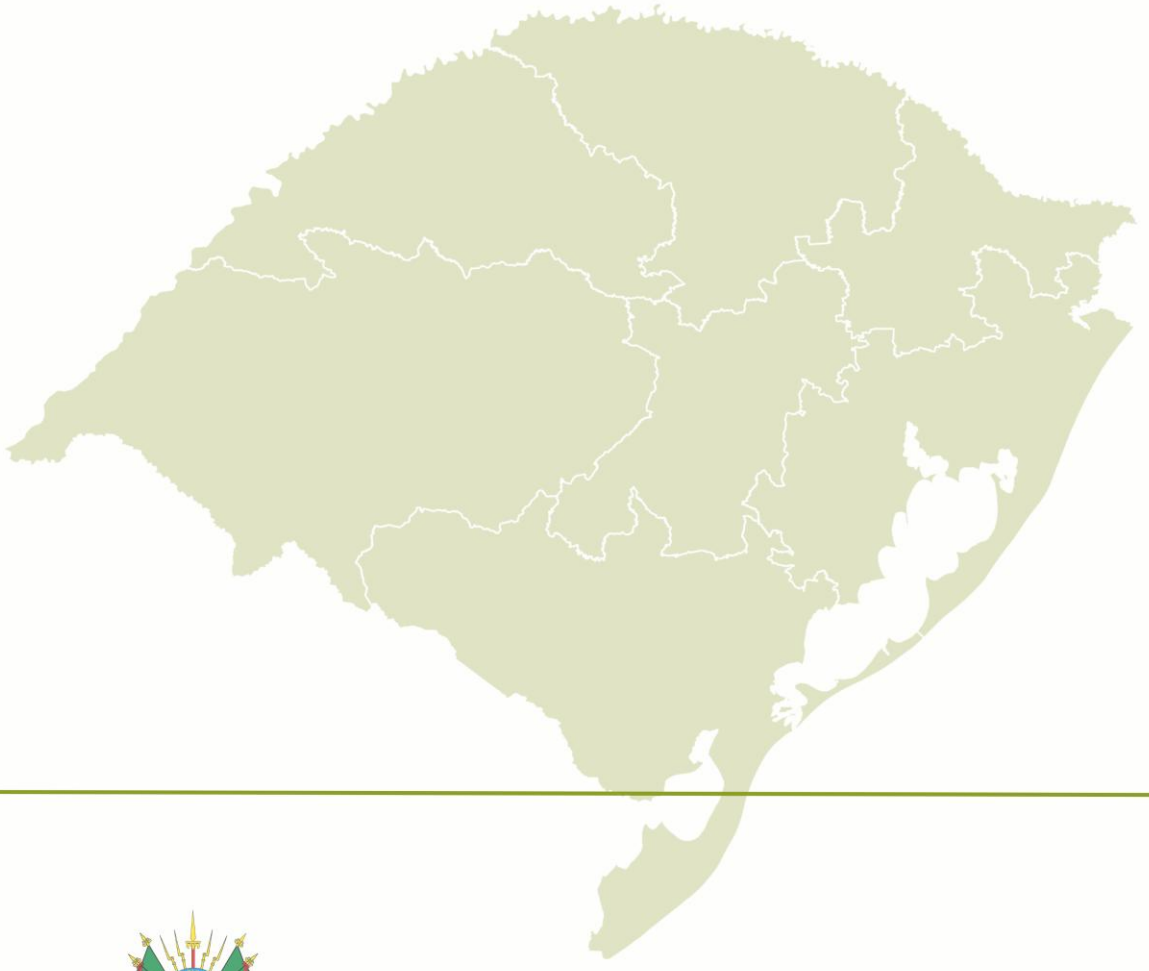
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

2027

GOVERNO DO ESTADO DO **RIO GRANDE DO SUL** GOVERNO DO ESTADO DO **RIO GRANDE DO SUL** GOVERNO DO ESTADO DO **RIO GRANDE DO SUL**

GOVERNADOR DO ESTADO

EDUARDO FIGUEIREDO CAVALHEIRO LEITE

VICE-GOVERNADOR

GABRIEL VIEIRA DE SOUZA

SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE

ARITA GILDA HÜBNER BERGMANN

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ESTADO DA SAÚDE

ANA LÚCIA PIRES AFONSO DA COSTA

PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DA SAÚDE

INARA BEATRIZ AMARAL RUAS

VICE-PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DA SAÚDE

ITAMAR SANTOS

Chefia de Gabinete
Chefe: Lizete Alberto

Assessoria de Gestão e Planejamento
Coordenador: Péricles Stehmann Nunes
Adjunta: Cristiane Fischer Achutti

Fundo Estadual de Saúde
Diretora Executiva: Meriana Farid El Kek

Assessoria de Comunicação Social
Coordenador: Carlos Augusto Stefanello de Araújo
Adjunta: Patrícia Pivoto Specht

Procuradoria Setorial - PS
Coordenadora: Maria Claudia Mulinari
Adjunta: Clarisse da Cunha Lay

Ouvidoria do SUS/RS
Coordenadora: Luiza Maria Plentz

Direção-Geral
Diretora Geral: Lisiane Rodrigues Alves
Adjunta: Claudia Regina Daniel

Centro Estadual de Vigilância em Saúde
Diretora: Tani Maria Schilling Ranieri Muratore
Adjunto: Marcelo Jostmeier Vallandro

Departamento de Gestão de Pessoas
Diretor: Marco Antonio da Cunha Weber
Adjunta: Tatiane de Cássia Xavier de Oliveira

Departamento Administrativo
Diretor: Gilmar Tadeu do Nascimento Fonseca

Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação
Diretor: Nelson Ferreira de Souza Junior
Adjunto: Maurício Reckziegel

Departamento de Assistência Farmacêutica
Diretor: Alexandre Morais Neves
Adjunta: Simone de Fatima Pacheco do Amaral

Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais
Diretora: Maria Leticia Rodrigues Ikeda
Adjunto: Artur Arregui Zilio

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Diretora: Marilise Fraga de Souza
Adjunta: Fernanda Barreto Mielke

Departamento de Regulação Estadual
Diretora: Suelen da Silva Arduin
Adjunto: Rogério Fett Schneider

Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde
Diretor: Bruno Naundorf
Adjunta: Niege Bartikoski Santos

Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados
Diretora: Kátia Maria Minuzzi Brodt
Adjunta: Analice Baldissera

Departamento de Gestão da Atenção Especializada
Diretora: Lisiane Wasem Fagundes
Adjunta: Marcelo André Reidel

Escola de Saúde Pública
Diretora: Teresinha Valduga Cardoso
Adjunta: Ana Cristina Baptista

Grupo de Trabalho Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Gestão (GTPM&A/SES/RS)

Nome	Departamento
Aline Haas	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Aline Perin	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Ana Paula de Oliveira Vargas	15ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Anderson Dasoler Camargo	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Andréia Moro	4ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Anelise Hahn Bueno de Oliveira	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Anna Laura Köchert	Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais (DGHE)
Anne Andrea Dockhorn Marth	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Arcenio Ivan Fischborn	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Arion Fernando do Amaral Nunes	3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Bruno Alborghetti Carvalho	Fundo Estadual de Saúde (FES)
Bruno Moraes da Silva	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Camila Manzotti	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Camila Tedesco Rybarczyk	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Cândida Kirst Bergmann	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Cândida Luisa Farina Escosteguy	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Carla Cristina dos Santos	Fundo Estadual de Saúde (FES)
Caroline Cardozo Bortolotto	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Cássio de Souza Anderson	Direção Geral
Cátia Mirele Flores Leal	10ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Clarissa Garcia Correa Sehnem	13ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Clarisse da Cunha Lay	Assessoria Jurídica (AJ)
Cristina Schlottgen	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Débora Fernanda Ávila Troca	18ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Débora Iara Moresco	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Deborah Alline de Matos Lacerda	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Deise Pinto da Silva	15ª RS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Edenilson Freitas Rodrigues	14 ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Edyane Cardoso Lopes	Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH)
Fabiana Ferreira Dos Santos	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Fernanda Raíssa Berr Elias	Ouvidoria do SUS SES/RS (AGEPLAN)
Fernanda dos Santos	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Gabriela Soares Custódio de Souza	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Glademir Schwingel	16 ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)

Guilherme Ulema da Silva	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Henrique da Rosa Guerreiro	Departamento Administrativo (DA)
Ingrid Kruger	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Isac Pereira Olsen	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Ivanir Regina Marques da Silva	9ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
João Vinícius Ribeiro Azambuja	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
João Guilherme Chaves Parizotto	9ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Jose Henrique Schwanck Hinkel	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Josimar Vargas Valcarenghi	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Juliana Maria Fagundes Verch	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Karen França	Departamento Administrativo (DA)
Katia Maria Minuzzi Brodt	Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH)
Lauren Aparecida Barcelos Sanches	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Leonel Paz Bombach	10ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Letícia Stanczyk	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Lucas Rodrigues Mentz	Departamento Administrativo (DA)
Luciana Rocha da Silveira	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Luiza Lovatto da Silva	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Luiza Maria Plentz	Ouvidoria do SUS SES/RS (AGEPLAN)
Maria Aparecida Famer	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Maria Carolina Pinheiro Meireles	3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Maria Clara Pinheiro de Lima	Departamento Administrativo (DA)
Maria Gabriela Costa Dias Andriotti	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Marilia Canterle Gonçalves	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Marilia Pereira Bissigo	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Maristela Correa Rodrigues	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Marizane Soares Barbosa	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Mathias Schwertner Holz	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Maura Carolina Belome da Silva	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Mauro Kloppenburg Martin	7ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Max Vinicius Aparecido de Carvalho	2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Mônica Porto da Silva	8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Nathalia Leal Moreira	Conselho Estadual de Saúde (CES)
Patrícia Gross Jacoby	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Patrícia Martini	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Paula Cristina Hollweg	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Pedro San Martin Soares	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Rafael da Silva	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Renata Sacco dos Anjos	Assessoria Jurídica (AJ)
Renata Varela	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Rita Mara Chagas Ribeiro	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Roberta Ferreira Billig	8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Rozeli Rita Rodrigues	17ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)

Sérgio Luiz Silva Bratkowski	1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Sendi Lauer	14ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Sheldon Hiller	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Silvana Maria Nascimento	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Silvana Matos Amaro	Escola de Saúde Pública (ESP)
Susana Cristina Nunes	1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Suzana de Souza	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Tatiane de Cassia Xavier de Oliveira	Departamento Administrativo (DA)
Ticiana Carla Bessegato	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Volnei da Silva Moreira	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN/CIB/RS)

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza os compromissos de governo expressos no Plano de Saúde, visa anualizar as metas desse plano e prever a alocação dos recursos orçamentários para a execução das ações propostas, conforme estabelecido no Artigo 97, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

A elaboração da PAS 2027 dá continuidade ao trabalho iniciado com a construção do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027, que contém, no Capítulo II - Diretriz, Objetivos, Metas e Indicadores, as 135 metas propostas pela SES/RS para o quadriênio, agrupadas em quatro Objetivos e uma Diretriz.

Por conseguinte, destaca-se que foram consideradas na PAS 2027 as ações estratégicas que visam o atingimento das metas propostas no PES para o exercício de 2027 e, ainda, as ações que envolvem valores orçamentários expressivos, não estando contempladas as ações de rotina administrativa das diferentes áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS).

A partir de 2018, o registro dos dados relativos aos instrumentos de planejamento por parte dos estados, Distrito Federal e municípios passou a ser feito no Sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP). Regulamentado pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, no que se refere a PAS, o DGMP possibilita a anualização de metas e registro da previsão orçamentária na PAS; e a prestação de contas das metas previstas na PAS por meio do RAG. O DGMP, também possui campo específico para os gestores anexarem o arquivo da PAS, bem como a resolução do Conselho de Saúde com o parecer sobre o referido instrumento.

O Plano de Saúde, as Programações Anuais de Saúde e os respectivos relatórios de prestação de contas (RDQA e RAG) são importantes instrumentos para o exercício do Controle Social. Através do monitoramento desses instrumentos é possível acompanhar as principais linhas de trabalho, as ações prioritárias e os recursos investidos pelo gestor estadual do SUS no período em questão, contribuindo para a cultura da transparência no âmbito da gestão do sistema de saúde.

METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2027

A PAS 2027 foi elaborada a partir da anualização das metas definidas no Plano Estadual de Saúde 2024-2027. Desta forma, nesta PAS, cada uma das metas contém as ações a serem realizadas para o atingimento dos indicadores previstos para o ano de 2027. Além disso, são explicitadas também as respectivas subfunções orçamentárias.

A metodologia de construção das ações para a PAS se iniciou conjuntamente com a construção das metas do PES 2024-2027. Através da ficha técnica de elaboração das metas, cada meta já deveria ser proposta prevendo as principais ações necessárias para o seu atingimento. Destaca-se que foram realizados encontros de educação permanente para a qualificação das metas, sendo um dos encontros especificamente direcionado à construção da PAS, apresentando seu conceito, sua aplicação, bem como a importância e sentido de cada campo de preenchimento da planilha Excel® utilizada para sua construção.

As orientações para a construção da PAS 2027, estão contidas na Nota Técnica Nº 11/2025, instrumento elaborado através do Grupo de Trabalho Monitoramento e Avaliação (GTPMA), respeitando a estrutura do DGMP. O Módulo da PAS no sistema DGMP é composto de duas etapas: Anualização das metas e Orçamento.

Os campos apresentados para a Anualização das metas comunicam, conforme segue:

- Nº: número da meta no PES 2024-2027.
- Descrição da meta: meta do PES 2024-2027.
- Indicador para monitoramento e avaliação da meta: variável através do qual será possível acompanhar a meta.
- Indicador (Linha-base) - Valor: valor do indicador no ano de referência, isto é, o ponto de partida do que se quer alterar com as ações.
- Indicador (Linha-base) - Ano: ano de referência do valor da linha de base.
- Indicador (Linha-base) - Unidade de medida: forma de apresentação do indicador da linha de base da meta (se em número, percentual ou taxa).
- Meta prevista para 2027: valor do indicador a ser alcançado no ano.
- Meta no Plano: valor definido no PES 2024-2027 para ser alcançado até 2027.
- Unidade de medida: forma de apresentação do indicador da meta (se em número, percentual ou taxa).

- Meta acumulativa (sim ou não): se o valor das metas é somado a linha de base e acumulativo entre os anos.

Na etapa do orçamento, é demonstrada a estimativa das receitas por fonte de receita, natureza da despesa e subfunção orçamentária. A Portaria MPOG nº 42, de 14 de abril de 1999, trata, em outros assuntos, das subfunções orçamentárias. Contudo, o DGMP disponibiliza para vinculação as seguintes subfunções orçamentárias:

0 – Informações Complementares

122 – Administração Geral

301 – Atenção Básica

302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

303 – Suporte Profilático e Terapêutico

304 – Vigilância Sanitária

305 - Vigilância Epidemiológica

306 - Alimentação e Nutrição

Destaca-se que as ações que não se enquadraram nas opções apresentadas acima, são vinculadas à subfunção "0 - Informações Complementares", como, por exemplo as relacionadas à Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador, conforme orientação do sistema. A subfunção "122 - Administração Geral" concentra as ações de gestão e manutenção de órgãos do Governo. Nessa subfunção, foi considerado o somatório das despesas constantes da subfunção administrativa: 121 - Planejamento e Orçamento; 122 - Administração Geral; 123 - Administração Financeira; 124 - Controle Interno; 125 - Normatização e Fiscalização; 126 - Tecnologia da Informação; 127 - Ordenamento Territorial; 128 - Formação de Recursos Humanos; 129 - Administração de Receitas; 130 - Administração de Concessões; 131 - Comunicação Social.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.1	Implementar a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, bem como as políticas específicas às populações abrangidas por ela, nas 7 macrorregiões de saúde.	Número de indicadores alcançados através da matriz avaliativa da implementação da Política.	0	2023	Número	7	Sim	7
Ação 1	Executar o Plano Operativo da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, bem como o plano operativo das políticas específicas das populações abrangidas por ela.							
Ação 2	Implementar os 3 comitês técnicos de saúde da população LGBT, população negra, e população em situação de rua.							
Ação 3	Realizar 8 atividades de educação permanente (online e/ou presenciais) relacionadas à promoção da equidade, as relações étnico-raciais, de diversidade sexual e de gênero, às especificidades territoriais, às práticas e concepções culturais e religiosas, às atividades laborais, às condições socioeconômicas, às condições específicas das pessoas privadas de liberdade.							
Ação 4	Fomentar a implantação de equipes de Consultório na Rua (eCR)para os municípios que poderão ter essas equipes financiadas pelo Ministério da Saúde.							
Ação 5	Cofinanciar municípios com incentivo financeiro do componente de incentivo à promoção da equidade em saúde do Programa Estadual de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS) (Portaria 188/2024 - Capítulo III, seção I, II, III, IV e V).							
Ação 6	Monitorar plano de ação do incentivo financeiro do componente de incentivo à promoção da equidade em saúde do Programa Estadual de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS) (Portaria 188/2024 - Capítulo III, seção I, II, III, IV e V).							
Ação 7	Monitorar e avaliar a completude do quesito raça/cor, identidade de gênero, orientação sexual e nacionalidade no cadastramento do e-SUS em comparação com as estimativas populacionais.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.2	Ampliar serviços de atenção à saúde prisional de 137 para 172.	Número de serviços de atenção à saúde prisional.	137	2023	Número	172	Sim	172
Ação 1	Ampliar as equipes de Atenção Primária Prisional.							
Ação 2	Ampliar os leitos de saúde prisional e qualificar o acesso a média complexidade.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.3	Implantar 6 serviços especializados em saúde indígena.	Número de serviços habilitados especializados em saúde indígena.	0	2023	Número	6	Sim	6

Ação 1	Implantar 2 serviços especializados em saúde indígena, na 1ª e na 11ªCRS.
Ação 2	Monitorar a implantação dos ambulatórios de saúde indígena.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.4	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita de 1.937 para 1.417.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	1937	2022	Número	1417	Não	1417

Ação 1	Realizar e apoiar o processo de certificação dos municípios elegíveis para a Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis e para o reconhecimento de Boas Práticas em relação ao agravo.
Ação 2	Monitorar sistematicamente as regiões prioritárias, definidas a partir de critérios epidemiológicos, por meio da análise periódica dos casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com a emissão oportuna de alertas compatíveis com os resultados identificados.
Ação 3	Identificar e analisar 100% das inconsistências na base de dados do SINAN, a fim de qualificar as informações referente à sífilis congênita, repassando as orientações aos serviços e municípios.
Ação 4	Qualificar a prescrição do tratamento adequado da sífilis em gestantes no SINAN, através do indicador de ponderação de financiamento do PIAPS.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.5	Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por Aids no Estado de 10,2 para 8,31.	Coeficiente bruto de mortalidade por Aids	10,2	2021	Taxa	8,31	Não	8,31

Ação 1	Prestar apoio técnico contínuo aos municípios prioritários do estado, definidos a partir de critérios epidemiológicos, com foco na redução do diagnóstico tardio do HIV e na diminuição da perda de seguimento de pessoas em terapia antirretroviral.
Ação 2	Apoiar tecnicamente os serviços e municípios prioritários para a implementação do Circuito Rápida da Aids Avançada.
Ação 3	Cofinanciar, por meio de recurso estadual, a implementação de serviços especializados em atendimento ao HIV/Aids e coinfecções regionalizados (CRAIPs) para cobertura assistencial integral dos casos de aids.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.6	Manter a taxa de transmissão vertical do HIV dentro do limite de eliminação (abaixo de 2%).	Taxa de transmissão vertical do HIV.	1,5	2020	Taxa	1,5%	Não	1,5%

Ação 1	Realizar e apoiar o processo de certificação para a Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e para o reconhecimento de Boas Práticas em relação ao agravo nos municípios elegíveis.

Ação 2	Prestar apoio técnico aos municípios para a eliminação da transmissão vertical do HIV.
Ação 3	Elaborar processo de monitoramento clínico das gestantes vivendo com HIV para a prevenção da transmissão vertical até o final do seguimento de acompanhamento da criança exposta.
Ação 4	Fomentar e monitorar a participação dos municípios no AEQ-TR (Avaliação Externa da Qualidade de Testes Rápidos) para o diagnóstico da infecção pelo HIV no Estado.

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.1.7	Implementar a microeliminação da hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis.	Percentual de ações para implementar a microeliminação da hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis.	0	2023	Percentual	100%	Não	100%
Ação 1	Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em clínicas de diálise semestralmente.							
Ação 2	Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) semestralmente.							
Ação 3	Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C na População em Situação de Rua semestralmente.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.1.8	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 376,64 para 358,16.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	376,64	2022	Taxa	358,16	Não	358,16
Ação 1	Produzir materiais destinados a orientar os serviços e municípios na assistência, monitoramento e prevenção de doenças e agravos de condições crônicas não transmissíveis.							
Ação 2	Qualificar as equipes de saúde para a prevenção, diagnóstico e acompanhamento no cuidado das pessoas com hipertensão e diabetes.							
Ação 3	Monitorar o indicador de Estratificação de Risco Cardiovascular do PIAPS junto aos municípios.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			

1.1.9	Ampliar o atendimento de gestantes e crianças menores de seis anos, priorizando famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade, dos municípios com Programa Primeira Infância Melhor (PIM), de 25.041 para 44.400.	Número de indivíduos (gestantes e crianças menores de 6 anos) em situação de vulnerabilidade acompanhados mensalmente pelo Programa Primeira Infância Melhor (PIM).	25.041	2022	Número	44.400	Sim	44.400
Ação 1	Cofinanciar municípios habilitados com base no nº de indivíduos em situação de vulnerabilidade atendidos/mês.							
Ação 2	Manter e qualificar a plataforma de educação à distância do PIM (1/ano) e promover eventos (14/ano), seminários, formações presencias e a distância, encontros, reuniões e visitas in loco, visando a qualificação das equipes do PIM, APS, Assistência Social e Educação.							
Ação 3	Manter Termos de Cooperação Técnica ativos (2): com a OPAS para aplicação em projetos e com instituições de ensino e pesquisa, nacionais e internacionais para o investimento em pesquisas sobre os efeitos do PIM, com destaque para o estudo longitudinal desenvolvido com a FGV Clear.							
Ação 4	Atualizar publicações (2 publicações/anos): normativas, instrumentos metodológicos, cadernos e guias de orientação com vistas ao fortalecimento da comunicação com as equipes técnicas e com as famílias.							
Ação 5	Distribuir materiais de apoio aos municípios (materiais impressos, guias da orientação e uniformes.), sendo 12 mil/ano de Guias e 4 mil/ano de uniformes.							
Ação 6	Qualificar o Sistema de Informações do PIM (SisPIM), atualizando sua linguagem e capacidade de geração de relatórios, favorecendo a análise de informações e a tomada de decisões pelo estado e municípios.							
Ação 7	Atuar no Estratégico RS Seguro, no Eixo 2 (ampliar o número de visitadores nos territórios mais violentos do estado) e Eixo 4 (realizar oficinas com mulheres privadas de liberdade e apoiar a inserção da criança na família extensa e fomentar, a partir do Marco Legal da Primeira Infância, a solicitação de prisão domiciliar para potenciais beneficiárias).							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.1.10	Ampliar os serviços do Programa TEAcolhe de 68 para 98.	Número de serviços cofinanciados pelo Programa TEAcolhe.	68	2023	Número	98	Sim	98
Ação 1	Manter o trabalho dos Núcleos do Grupo Técnico do Programa TEAcolhe.							
Ação 2	Manter o trabalho do Comitê de Gestão do Programa TEAcolhe.							
Ação 3	Acompanhar o Painel "MonitoraTEA							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.1.11	Reduzir a razão de mortalidade materna no estado de 38,66 para 36 óbitos maternos por 100 mil nascimentos.	Razão de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	38,66	2023	Razão	36	Não	36

Ação 1	Fortalecer as ações de qualificação para o planejamento sexual e reprodutivo, com foco na inserção do Dispositivos Intrauterinos (DIU) pós-placentário, na inserção de DIU na APS e na inserção do dispositivo de etonogestrel na APS.
Ação 2	Elaborar o Boletim Epidemiológico Mortalidade Materna Infantil e Fetal.
Ação 3	Qualificar a indicação de cesarianas e a assistência ao parto e nascimento com vistas a redução da taxa de cesarianas
Ação 4	Analisar e qualificar a investigação de mortes maternas de mulheres negras e indígenas, com vistas a traçar o perfil obstétrico destas mortes.
Ação 5	Implementar um guia de atendimento e acolhimento a mulheres negras nos serviços de saúde compõem a rede materno infantil e maternidades ao acolhimento das mulheres negras.
Ação 6	Atualizar o Guia do Pré-natal na atenção básica.
Ação 7	Fomentar a implementação do Protocolo de prevenção de Hemorragia pós-parto em todas as maternidades de referência do Estado.

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.1.12	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 10,04 para 9,75.	Taxa de Mortalidade Infantil.	10,04	2013-2022	Taxa	9,75	Não	9,75
Ação 1	Manter 01 Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal (CEPEMMIF) ativo dando seguimento às ações propostas pelo grupo oficialmente constituído.							
Ação 2	Elaborar e atualizar 02 Documentos Normativos direcionados à promoção da Saúde da Criança e prevenção da morbimortalidade infantil (01 Boletim Epidemiológico da Mortalidade Infantil e 01 Nota Técnica ou Documento Norteador direcionado à Saúde da Criança, a definir conforme a necessidade).							
Ação 3	Monitorar a investigação e discutir os óbitos infantis e/ou fetais visando à diminuição de iniquidades nas populações vulneráveis, por meio de reuniões do Núcleo de Monitoramento da Mortalidade Infantil.							
Ação 4	Acompanhar as ações de incentivo ao Aleitamento Materno e boas práticas no Cuidado Amigo da Mulher, nos 16 Hospitais habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), por meio de diagnóstico de análise de dados do monitoramento online destes hospitais.							
Ação 5	Articular com a Divisão de Ciclos de Vida e APS para construção e/ou atualização de Cadernos, Notas técnicas e/ou Informativos (1 documento anual) direcionado para Agentes Comunitários e Visitadores do PIM sobre causas de mortes evitáveis ou reduzíveis na Primeira Infância e atuação conjunta das equipes, visando a prevenção.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.1.13	Ampliar os Centros de Atendimento Integrado para Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, de 4 para 8.	Número de Centros de Atendimento Integrado para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência ampliados.	4	2023	Número	8	Sim	8
Ação 1	Realizar articulações com RS Seguro, Instituto Geral de Perícia e Polícia Civil, para planejar as ações de implantação dos CRAI em 4 municípios do Estado.							
Ação 2	Realizar articulações com o Ministério Público Estadual, para buscar apoio às ações de implantação dos CRAI em 4 municípios do Estado.							

Ação 3	Realizar articulações com os municípios para incentivar, apoiar e articular a implantação dos CRAI em 4 localidades do Estado, visando garantir a não revitimização de crianças, adolescentes e de suas famílias vítimas de violência.
Ação 4	Monitorar a implantação dos CRAI, por meio de relatórios anuais, para identificar a necessidade de assessoria para seus plenos funcionamentos.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.14	Implantar o Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.	Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências implantado.	0	2023	Número	1	Não	1
Ação 1	Manter o Comitê do Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.							
Ação 2	Executar o Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.							
Ação 3	Ofertar educação permanente sobre as Demências.							
Ação 4	Implantar a Linha de Cuidado do Usuário com Demência.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.15	Ampliar o número de Serviços de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa implantados de 1 para 30.	Número de Serviços de Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa implantados.	1	2023	Número	30	Sim	30
Ação 1	Induzir a realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa com enfoque na educação permanente.							
Ação 2	Implantar e implementar os Serviços de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.16	Aumentar a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de 347 para 413 municípios.	Número de Municípios com a RAPS implementada.	347	2023	Número	413	Sim	413
Ação 1	Fortalecimento das áreas técnicas de Saúde Mental das Coordenadorias Regionais de Saúde							
Ação 2	Qualificação técnica dos dispositivos da RAPS							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			

1.1.17	Implementar linha de cuidado às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.	Linha de cuidado às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei implementada.	0	2023	Número	1	Não	1
Ação 1	Elaboração de documento norteador do cuidado das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.							
Ação 2	Qualificar a Rede de Atenção Psicossocial para o cuidado das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.1.18	Reduzir a taxa de mortalidade por dengue de 0,59 para 0,35.	Taxa de mortalidade por dengue.	0,59	2022	Taxa	0,35	Não	0,35
Ação 1	Divulgar estratégias de Educação em Saúde para profissionais da Atenção a respeito das arboviroses							
Ação 2	Compor grupos de trabalho para o acompanhamento do desenvolvimento das ações da APS previstas no plano de contingência para as arboviroses							
Ação 3	Apoiar continuamente os municípios, por meio das Coordenadorias Regionais de Saúde, acerca da identificação de estratégias para mitigação de óbitos por dengue e estruturação da rede para atender casos de dengue.							
Ação 4	Assessorar de forma proativa a Atenção Primária à Saúde e rede hospitalar com treinamentos/capacitações/reuniões sobre manejo clínico dos casos de dengue, com foco na identificação precoce de sinais de alarme, classificação de risco, especialmente em municípios com aumento de letalidade, circulação viral intensa.							
Ação 5	Monitorar, quinzenalmente, durante o período de alta transmissão, os municípios com maior incidência e/ou aumento de casos graves, internações e óbitos por dengue, subsidiando a tomada de decisão para ações assistenciais e de vigilância.							
Ação 6	Capacitar semestralmente (ou de forma extraordinária em cenários epidêmicos) as CRS e municípios quanto ao uso da Ferramenta de Apoio à Gestão para subsidiar decisões relacionadas à assistência, organização da rede e prevenção de óbitos por dengue.							
Ação 7	Coordenar e apoiar a investigação epidemiológica de todos os óbitos suspeitos ou confirmados por dengue, com análise de falhas em fluxos assistenciais, com devolutiva aos municípios e proposição de medidas corretivas.							
Ação 8	Fortalecer a articulação com Núcleos Hospitalares de Epidemiologia para qualificação da notificação, identificação de casos graves, óbitos e melhoria da vigilância hospitalar da dengue.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.1.19	Ampliar a cobertura vacinal de Tríplice Viral, dose única, em crianças de 1 ano de idade, de 88% para 95%.	Percentual de crianças de 1 ano de idade que receberam a dose única da vacina tríplice viral.	88%	2022	Percentual	95%	Sim	95%
Ação 1	Prestar suporte técnico para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.							
Ação 2	Realizar edição anual do Selo Município Amigo da Vacina.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.1.20	Ampliar a cobertura vacinal da Campanha Nacional contra Influenza, de 65% para 90% dos grupos prioritários.	Percentual de vacinados dos grupos prioritários (crianças de 6 meses a menores de 6 anos, gestantes, puérperas, trabalhadores de saúde, professores, povos indígenas e idosos).	65%	2022	Percentual	90%	Sim	90%
Ação 1	Realizar reunião técnica com as Coordenadorias Regionais de Saúde para organização da estratégia.							
Ação 2	Prestar suporte técnico para o adequado registro no Sistema Informação do Programa Nacional de Imunizações.							
Ação 3	Realizar monitoramento das coberturas vacinais.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.21	Ampliar a cobertura vacinal de Pentavalente, terceira dose, em crianças menores de 1 ano de idade, de 78% para 95%.	Percentual de crianças, menores de 1 ano, que receberam a terceira dose da vacina Pentavalente.	78%	2023	Percentual	95%	Sim	95%
Ação 1	Prestar suporte técnico para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.							
Ação 2	Realizar edição anual do Selo Município Amigo da Vacina.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.22	Ampliar o percentual de imagens mamográficas com visualização de estruturas em simulador de mama, em conformidade com a regulamentação vigente, de 87% para 95%.	Percentual de imagens mamográficas com visualização de estruturas em simulador de mama em conformidade com a regulamentação vigente.	87%	2023	Percentual	95%	Sim	95%
Ação 1	Realizar, no mínimo, 2 sessões de educação continuada com entes responsáveis pela fiscalização sanitária, no âmbito das radiações, do Estado e dos municípios (CRS's).							
Ação 2	Realizar, no mínimo, 4 reuniões técnicas envolvendo a coordenação da Ação Permanente de Avaliação da Imagem Mamográfica por Fantoma (APAIMF/RS), o Setor de Radiações/CEVS e as CRS's.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.1.23	Qualificar 32 serviços para o uso racional de sangue.	Número de serviços qualificados	0	2023	Número	32	Sim	32
Ação 1	Selecionar hospitais.							
Ação 2	Capacitar profissionais na estratégia PBM.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.24	Ampliar a capacidade diagnóstica do hemocentro RS, de 49 para 94 exames.	Número de exames de diagnóstico	49	2023	Número	94	Sim	94
Ação 1	Adquirir equipamento laboratorial.							
Ação 2	Capacitar profissionais para uso dos equipamentos.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.25	Implementar o Complexo de Saúde Mental Hospital Psiquiátrico São Pedro.	Percentual do Complexo de Saúde Mental Hospital Psiquiátrico São Pedro implementado	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Implantar prontuário eletrônico.							
Ação 2	Implantar telemedicina e telessaúde mental.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.26	Qualificar 100% dos Serviços Residenciais Terapêuticos do estado.	Percentual dos Serviços Residenciais Terapêuticos do Estado qualificados	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Manter os SRTs do Estado.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			

1.1.27	Implantar programa de telemedicina e teleconsultoria.	Número de equipes de telemedicina e teleconsultoria	1	2023	Número	5	Sim	5
Ação 1	Manter 5 equipes de telemedicina e teleconsultoria implantadas, em 2027.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.1	Publicar a Política Estadual de Monitoramento e Avaliação.	Percentual de ações realizadas para publicação da política de monitoramento e avaliação.	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Não haverá ação, pois a meta já foi atingida.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.2	Ampliar o quantitativo de serviços habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade, de 7 para 11.	Número de serviços habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade com publicação pelo Ministério da Saúde no Diário Oficial da União.	7	2023	Número	11	Sim	11
Ação 1	Realizar o acompanhamento contínuo dos 10 serviços já habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade no SUS estadual, assegurando a manutenção dos requisitos e a qualidade assistencial.							
Ação 2	Envio de Ofício Circular aos hospitais com potencial capacidade estrutural e de recursos humanos para habilitação em cirurgia bariátrica, com vistas à ampliação da rede estadual.							
Ação 3	Realizar o acompanhamento contínuo dos 10 serviços já habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade no SUS estadual, assegurando a manutenção dos requisitos e a qualidade assistencial.							
Ação 4	Finalizar o processo de habilitação do Hospital de Tramandaí e atingir o total de 11 serviços habilitados até o final de 2026, ampliando a capacidade de atendimento cirúrgico da obesidade no Estado.							
Ação 5	Articular com as CRSs prospecção de proponentes a serviço de assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.3	Implantar a Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência, com foco na Atenção Primária em Saúde, nas 7 macrorregiões de saúde.	Número de Macrorregiões de Saúde com a Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência com foco na	0	2023	Número	7	Sim	7

		Atenção Primária em Saúde implantada.						
Ação 1	Qualificar as equipes de Atenção Primária quanto à política de saúde da pessoa com deficiência na Macrorregião Norte, através de Encontro Macrorregional presencial com representantes da APS dos municípios da macro.							
Ação 2	Qualificar as equipes de Atenção Primária quanto à política de saúde da pessoa com deficiência na Macrorregião Serra, através de Encontro Macrorregional presencial com representantes da APS dos municípios da macro.							
Ação 3	Disponibilizar curso de capacitação online sobre a política da saúde pessoa com deficiência com foco na atenção primária para representantes da APS dos municípios das Macros Norte e Serra.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.4	Elaborar o Programa Estadual da Pessoa com Deficiência.	Programa Estadual da Pessoa com Deficiência publicado.	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Articular junto ao SUS Gaúcho recursos nas modalidades de reabilitação da Pessoa com Deficiência.							
Ação 2	Aprovar o programa Estadual da Pessoa com Deficiência: Aprovação de ações planejadas neste período que visam a concessão de OPMs aos pacientes que aguardam em fila de espera.							
Ação 3	Iniciar a Implementação do Programa Estadual da Pessoa com deficiência: Executar as ações planejadas que visam a concessão de OPMs pela RcPCD - Rede de Cuidados da PCD Estadual.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.5	Ampliar o quantitativo de serviços habilitados para diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero, de 2 para 5.	Número de serviços habilitados para diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero publicado no DOU.	2	2023	Número	5	Sim	5
Ação 1	Habilitar 3 serviços de saúde para diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.6	Habilitar o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) na assistência em alta complexidade.	Número de habilitações na assistência em alta complexidade no HRSM publicadas no DOU.	1	2023	Número	4	Sim	4

Ação 1	Realizar Vistoria in loco -DGAE/CRS/Vigilância
Ação 2	Pactuar Resolução CIB/RS – DGAE.
Ação 3	Adequar fluxos – DGAE/CRS/DRE.
Ação 4	Realizar abertura de Proposta do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde SAIPS.
Ação 5	Monitorar Proposta SAIPS.
Ação 6	Monitorar publicação de Portaria de Habilitação em Diário Oficial da União.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.7	Monitorar os contratos hospitalares vigentes, sob gestão estadual, através das Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	Número de relatórios finais realizados.	140	2022	Número	172	Sim	172
Ação 1	Análise e cobrança dos relatórios de acompanhamento produzidos pela CAC ao longo do ano de 2027, via Teams e ofício.							
Ação 2	Cobrança dos relatórios finais do ano de avaliação de 2026 a ser produzido na reunião final que ocorre em março de 2027.							
Ação 3	Acompanhamento das CAC presencialmente - ações de matriciamento conforme cronograma de viagens para o ano de 2027.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.8	Manter 100% dos contratos de serviço hospitalar sob gestão estadual vigentes.	Percentual de contratos hospitalares sob gestão Estadual vigentes.	100%	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Conferir periodicamente as vigências dos contratos hospitalares.							
Ação 2	Elaborar novos instrumentos contratuais quando necessário.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.9	Ampliar de 16 para 18 os serviços de atendimento de alta complexidade cardiovascular.	Número de serviços habilitados em alta complexidade cardiovascular publicadas no DOU.	16	2023	Número	18	Sim	18
Ação 1	Monitorar o início das atividades dos serviços habilitados							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.2.10	Ampliar de 39 para 43 os serviços de atendimento de média complexidade cardiovascular.	Número de serviços credenciados em média complexidade cardiovascular e pactuados em CIB.	39	2023	Número	43	Sim	43
Ação 1	Monitorar o início das atividades dos serviços habilitados.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.11	Ampliar de 4 para 8 os serviços habilitados na alta complexidade de oftalmologia.	Número de serviços habilitados em alta complexidade Oftalmologia publicadas no DOU.	4	2023	Número	8	Sim	8
Ação 1	Articular junto as CRS's para identificar os serviços com potencial técnico para habilitação em AC, bem como orientá-los na instrução dos processos.							
Ação 2	Analisar a documentação enviada via PROA/SEI pelas CRS's para posterior apreciação da CIB /RS.							
Ação 3	Inserir, monitorar e acompanhar as propostas no SAIPS e respectiva publicação da Portaria de Habilitação no DOU.							
Ação 4	Contratualizar os serviços habilitados na AC.							
Ação 5	Atualizar as referências.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.12	Alcançar 100% dos serviços ambulatoriais de gestão estadual contratualizados.	Percentual dos contratos ambulatoriais sob gestão estadual vigentes.	89%	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Publicar chamamento público pendente para fins de contratualização dos serviços de anatomopatológicos, atualmente sem instrumento contratual.							
Ação 2	Remanejar aos contratos já firmados dos serviços prestados por estabelecimentos sem vínculo contratual							
Ação 3	Reforçar periodicamente a orientação às coordenadorias quanto à necessidade de instrução adequada dos processos com documentação atualizada (alvarás e certidões) a luz da lei 14.133/21							
Ação 4	Migrar os contratos ambulatoriais para o painel SIGAH.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			

1.2.13	Ampliar de 11 para 19 os serviços de atendimento a pessoas com Doença Renal Crônica - pré-dialítico.	Número de instituições habilitadas como Atenção Ambulatorial Especializada em DRC - pré dialíticos estágios 3, 4 e 5.	11	2023	Número	19	Sim	19
Ação 1	Promover reunião entre DGAE, CRSs e prestadores para habilitação de novos serviços.							
Ação 2	Analisar a documentação enviada via PROA/SEI e quando apresentar condições, encaminhar à apreciação da CIB /RS							
Ação 3	Inserir, monitorar e acompanhar as propostas no SAIPS e acompanhar a publicação da Portaria de Habilitação no DOU							
Ação 4	Atualizar as referências e monitorar o início das atividades do novo serviço quando habilitadas							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.14	Ampliar de 24 para 28 o número de serviços com habilitação em alta complexidade de traumato-ortopedia.	Número de Hospitais com habilitação em alta complexidade de traumato Ortopedia publicado no DOU.	24	2023	Número	28	Sim	28
Ação 1	Monitorar o início das atividades do novo serviço.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.15	Implantar o Programa Estadual de Hospital de Pequeno Porte.	Programa Estadual de Hospital de Pequeno Porte implantado.	25%	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Manter o grupo de trabalho ativo com reuniões periódicas.							
Ação 2	Elaborar a versão final da redação do Programa Estadual de HPP.							
Ação 3	Articular junto ao Sus Gaúcho recurso financeiro para subsidiar o programa de HPP.							
Ação 4	Publicar a portaria de criação do programa estadual de Hospital de Pequeno Porte.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.16	Aumentar de 145.715 para 300.000 o quantitativo de cirurgias eletivas de média e alta complexidade realizadas.	Número de cirurgias eletivas de média e alta complexidade realizadas.	145.715	2022	Número	300.000	Sim	300.000
Ação 1	Acompanhar a produção de cirurgias eletivas previstas e pactuadas.							

Ação 2	Acompanhar e adequar os recursos ao orçamento disponível para programas e estratégias específicas de redução de filas de cirurgias eletivas, conforme o envio da oferta por parte dos prestadores hospitalares.
Ação 3	Realizar a pactuação nas CIR e CIB da oferta enviada pelos prestadores considerando as necessidades regionais.
Ação 4	Atualizar e criar portarias de regramento de acordo com as mudanças nos Programas ou novos programa que se apresentem.
Ação 5	Dar publicidade, transparência e controle as informações da produção de cirurgias eletiva e execução de recursos.

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.17	Executar 100% dos investimentos do Programa Avançar na rede hospitalar.	Percentual de recursos de investimentos transferidos aos proponentes do Programa Avançar.	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Monitorar o andamento dos processos, visando dar agilidade na execução para que não ultrapassem mais de 07 dias em cada departamento							
Ação 2	Manter atualizada na página da SES, planilha contendo as informações dos recursos investidos através do Programa Avançar, por estabelecimentos de saúde							
Ação 3	Apoiar os estabelecimentos de saúde, que firmaram convênio com o estado, a manterem atualizados o Sistema de Monitoramento de Convênios estabelecido pelo Decreto nº 56.939/2023.							
Ação 4	Acompanhar o andamento da execução do objeto por parte dos estabelecimentos de saúde que receberam recurso do Programa Avançar.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.18	Ampliar de 18 para 22 o número de serviços habilitados em alta complexidade de neurologia/neurocirurgia.	Número de serviços com habilitação de alta complexidade em Neurologia/Neurocirurgia publicada no DOU.	18	2023	Número	22	Sim	22
Ação 1	Identificar e articular a indicação de serviços potenciais							
Ação 2	Realizar análise técnica e vistoria do serviço							
Ação 3	Pactuar Resolução CIB/RS							
Ação 4	Realizar abertura e monitoramento da proposta no SAIPS							
Ação 5	Monitorar a implantação do serviço habilitado							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			

1.2.19	Elaborar o Programa Estadual de Ostomia.	Programa Estadual de Ostomia publicado.	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Acompanhar a otimização do processo licitatório dos insumos de ostomia.							
Ação 2	Atualizar o sistema de controle de estoque de insumos.							
Ação 3	Elaborar Notas Técnicas.							
Ação 4	Participar de seis reuniões da câmara técnica de estomia.							
Ação 5	Realizar o Seminário Estadual de Estomias.							
Ação 6	Aprovar o programa estadual de ostomia.							
Ação 7	Iniciar a implementação do programa estadual de ostomia.							

Nº	**Meta**		**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.20	Ampliar os serviços especializados no processo transexualizador de 3 para 14.	Número de serviços especializados no processo transexualizador macrorregionais habilitados.	3	2023	Número	14	Sim	14
Ação 1	Manter cofinanciamento de 6 serviços ambulatoriais e 4 hospitalar/cirúrgico especializados no processo transexualizador.							
Ação 2	Cofinanciar 1 novo serviço ambulatorial especializado no processo transexualizador.							
Ação 3	Cofinanciar 3 novos serviços hospitalar/cirúrgico especializados no processo transexualizador.							
Ação 4	Identificar vazios assistenciais com relação à atenção especializada no processo transexualizador.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.21	Implantar e manter Programa de Prevenção às IST em escolas de 43 municípios.	Número de municípios com pelo menos uma escola pública com o Programa de prevenção às IST implementado.	21	2023	Número	43	Sim	43
Ação 1	Atualizar edital para o Projeto.							
Ação 2	Contratualizar empresa executora do Arena Geração Consciente.							
Ação 3	Implementar estratégia contínua de manutenção do engajamento das escolas e municípios, em articulação com os consultores do Programa.							
Ação 4	Manter e qualificar a integração com o Programa Saúde na Escola.							
Ação 5	Fortalecer as relações institucionais com outras áreas técnicas da SES, com a SEDUC, UNESCO, Unaids e RS Seguro.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.2.22	Implantar 50 serviços especializados no cuidado em HIV/Aids, tuberculose e coinfecções regionalizados.	Número de serviços especializados em HIV/Aids, tuberculose e coinfecções regionalizados.	0	2023	Número	50	Sim	50
Ação 1	Realizar visitas técnicas aos serviços para o monitorar *in loco* sistematicamente a implantação, com foco na avaliação dos processos de trabalho, da aplicação dos recursos e do cumprimento das diretrizes estabelecidas.							
Ação 2	Cofinanciar através de recurso estadual os serviços especializados em atendimento ao HIV/Aids e coinfecções regionalizados para cobertura assistencial integral.							
Ação 3	Fomentar e monitorar a participação dos municípios no AEQ-TR (Avaliação Externa da Qualidade de Testes Rápidos) para o diagnóstico da infecção pelo HIV no Estado.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.23	Aumentar a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, de 73,5% para 90%.	Proporção de contatos de casos novos de hanseníase examinados nos anos das coortes.	73,5%	2022	Percentual	90%	Sim	90%
Ação 1	Incentivar a busca ativa de contatos de casos de hanseníase dos últimos 5 anos através da emissão de relatórios às CRS e municípios.							
Ação 2	Realizar capacitações teóricas e práticas em Diagnóstico e Tratamento da Hanseníase, bem como Prevenção em Incapacidades, em parceria com o Ambulatório de Dermatologia e Hanseníase do Hospital Sanatório Partenon.							
Ação 3	Qualificar o banco de dados do SINAN.							
Ação 4	Realizar capacitações teóricas sobre preenchimento e qualificação das notificações de hanseníase no SINAN.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.24	Ampliar o número de serviços especializados de saúde bucal de 204 para 220.	Número de serviços especializados de saúde bucal ampliados.	204	2023	Número	220	Sim	220
Ação 1	Identificar e sensibilizar as regiões de saúde com vazios assistenciais.							
Ação 2	Manter incentivos dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD) e Serviços de Especialidades de Saúde Bucal (SESB)- cofinanciamento Estadual.							
Ação 3	Monitorar mensalmente a produção dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD) e Serviços de Especialidade em Saúde Bucal							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.2.25	Ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pela Atenção Primária em Saúde, de 2.128.580 para 2.215.010.	Número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pela Atenção Primária em Saúde.	2.128.580	2023	Número	2.215.010	Sim	2.215.010
Ação 1	Realizar 2 ações para estruturar a organização da atenção nutricional no âmbito das redes de atenção à saúde.							
Ação 2	Realizar 4 encontros de formação com referências regionais e municipais para fortalecer as ações de vigilância alimentar e nutricional (VAN) na rotina dos serviços de saúde.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.26	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, de 77,4% para 80%.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	77,4%	2023	Percentual	80%	Sim	80%
Ação 1	Realizar 2 encontros intersetoriais com gestões estaduais e municipais das áreas de assistência social, educação e saúde, potencializando a busca ativa dos beneficiários.							
Ação 2	Realizar 3 encontros com os profissionais de saúde visando ampliar e qualificar o acompanhamento dos beneficiários pelas equipes da atenção primária.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.27	Ampliar o número de municípios que ofertam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atenção Primaria à Saúde, de 409 para 497.	Número de municípios com oferta de PICS na APS.	409	2023	Número	497	Sim	497
Ação 1	Realizar 2 qualificações profissionais em PICS para profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde.							
Ação 2	Realizar 3 reuniões com as referências da PEPIC/RS que atuam nas CRS.							
Ação 3	Promover 1 encontro entre as CRS e os municípios para a promoção da implantação e oferta das PICS.							
Ação 4	Monitorar e avaliar o desempenho da meta do indicador 2 do PIAPS.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			

1.2.28	Ampliar o número de municípios que realizam pré-natal do parceiro de 139 para 325.	Número de municípios que realizam pré-natal do parceiro.	139	2022	Número	325	Sim	325
Ação 1	Monitorar os registros do pré-natal do parceiro, através dos registros no SISAB.							
Ação 2	Capacitar as CRS´s sobre a necessidade de realizar o pré-natal do parceiro e registro do procedimento em seus municípios de abrangência.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.29	Certificar 400 equipes de saúde da família com selo de "Equipe de Saúde da Família Amiga da Mãe, Parceria e Criança".	Equipes de saúde da família certificadas com selo de equipe de saúde da família amiga da mãe, parceria e criança.	0	2023	Número	400	Sim	400
Ação 1	Manter Grupo de Trabalho RBC DAPPS ativo, construindo e desenvolvendo ações de implementação e monitoramento da RBC.							
Ação 2	Repactuar os critérios para certificação do ciclo vigente da RBC.							
Ação 3	Monitorar as ações das equipes e posterior certificação de 100 equipes que atenderem aos critérios propostos para essa etapa.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.30	Qualificar e ampliar o cofinanciamento e os incentivos estaduais da APS para os 497 municípios do RS.	Número de municípios cofinanciados para APS pelo PIAPS.	497	2023	Número	497	Sim	497
Ação 1	Propor, monitorar, implementar e avaliar critérios para a qualificação do PIAPS.							
Ação 2	Fortalecer o apoio institucional junto às CRSs para a qualificação do PIAPS.							
Ação 3	Propor atualização e incremento de recurso para o cofinanciamento da APS, considerando novos credenciamentos de equipes pelo Ministério da Saúde, atualizações demográficas no estado, cenário epidemiológico e diagnóstico situacional da APS.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.31	Implementar a Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS) como componente estratégico do PIAPS para o fortalecimento e qualificação da APS em 497 municípios.	Número de municípios com a RBC implementada.	428	2023	Número	497	Sim	497
Ação 1	Propor, monitorar, implementar e avaliar critérios para a qualificação e ampliação da RBC/RS.							
Ação 2	Fortalecer o apoio institucional junto às CRSs para a qualificação e ampliação da RBC/RS.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.32	Ampliar os Ambulatórios de Egressos de UTI Neonatal cofinanciados de 08 para 10.	Número de Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal habilitado cofinanciado.	8	2023	Número	10	Sim	10
Ação 1	Manter a habilitação dos Ambulatórios de Egresso de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).							
Ação 2	Acompanhar a aplicação do imunobiológico Palivizumabe nos Polos aplicadores dos Ambulatórios de Egresso.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.33	Ampliar o número de escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola (PSE) nos territórios prioritários do Programa RS Seguro, de 76 para 94.	Número de escolas aderidas ao PSE nos territórios prioritários do Programa RS Seguro.	76	2023	Número	94	Sim	94
Ação 1	Apoiar os 17 municípios prioritários na realização das ações priorizadas de acordo com diagnóstico situacional, envolvendo toda a comunidade escolar.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.34	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária de 0,30 para 0,35.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,30	2023	Razão	0,35	Sim	0,35
Ação 1	Incentivar ações de Prevenção e Combate ao Câncer de Mama.							
Ação 2	Monitorar a razão de mamografia, de acordo com a meta estadual pactuada.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.35	Implantar 7 Serviços regionalizados de Atenção à Saúde da Mulher.	Número de Serviços regionalizados de Atenção à Saúde da Mulher implantados.	0	2023	Número	7	Sim	7

Ação 1	Implantar 1 serviço especializado de saúde da mulher.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.36	Ampliar de 396 para 976 o número de auditorias de ações, serviços e políticas públicas de saúde realizadas.	Número de auditorias de ações, serviços e políticas públicas realizadas.	396	2023	Número	976	Sim	976

Ação 1	Executar o Planejamento Bienal das auditorias regulares do período 2027–2028, contemplando a identificação, seleção e priorização das temáticas e dos serviços de saúde que demandam atuação estratégica da Auditoria do SUS
Ação 2	Instaurar auditorias especiais para as demandas que apresentarem os elementos substanciais estabelecidos como referência nos critérios de análise aplicados pela Admissibilidade.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.37	Ampliar o percentual de notificações de arboviroses em tempo oportuno (72h) de 60% para 80%.	Percentual de notificações de arboviroses realizadas em tempo oportuno (72h).	60%	2023	Percentual	80%	Sim	80%

Ação 1	Capacitar as CRS e apoiar tecnicamente os municípios quanto à notificação oportuna de arboviroses em até 72h, conforme Portaria SES/RS nº 21/2025.
Ação 2	Monitorar mensalmente as notificações realizadas em tempo oportuno por meio da análise dos dados do SINAN Online.
Ação 3	Apoiar tecnicamente as CRS e municípios, a partir da análise dos dados de monitoramento.
Ação 4	Elaborar e divulgar devolutivas periódicas às CRS e municípios com os resultados do indicador de notificação oportuna (72h).

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.38	Ampliar o percentual de municípios cumprindo 90% do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano para o parâmetro E. coli/Coliformes Totais, de 68% para 80%.	Percentual de municípios cumprindo 90% do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, parâmetro E.coli/Coliformes Totais.	68%	2023	Percentual	80%	Sim	80%

Ação 1	Providenciar alternativas laboratoriais em laboratórios da rede estadual para as análises do plano de amostragem em caso da impossibilidade do laboratório de referência da Coordenadorias Regionais de Saúde.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.2.39	Ampliar o número de análises do Plano de Monitoramento de Resíduos de Agrotóxicos na Água para Consumo Humano no RS, de 325 para 345 ao ano.	Número de análises de resíduos de agrotóxicos na água para consumo humano realizadas ao ano.	325	2023	Número	345	Sim	345
Ação 1	Definir junto às Coordenadorias Regionais de Saúde os municípios prioritários, pontos e momento oportuno das coletas anuais com base nos critérios estabelecidos pela área técnica.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.40	Ampliar a taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho de 42/10.000 para 52/10.000.	Taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho.	42/10000	2022	Taxa	52/10000	Sim	52/10000
Ação 1	Articular a lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho junto às equipes de atenção primária, centros de atenção psicossocial e ambulatórios especializados.							
Ação 2	Articular a lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho nos estabelecimentos de saúde privados							
Ação 3	Realizar parcerias institucionais na perspectiva de reconhecimento do mundo do trabalho nas diversas políticas públicas.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.41	Aumentar a proporção de óbitos relacionados ao trabalho investigados, em análise, de 80% para 100%.	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados.	80%	2022	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Realizar melhorias operacionais no sistema de investigação de óbitos.							
Ação 2	Acompanhar in loco as investigações de óbitos na pespectiva da qualificação das informações.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.42	Atingir 80% dos municípios do RS com atuação satisfatória da Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Percentual de municípios com atuação satisfatória da Vigilância em Saúde do Trabalhador.	0	2023	Percentual	80%	Sim	80%
Ação 1	Divulgar e capacitar VISAT's para atendimento dos critérios previstos conforme sistema de monitoramento da área técnica no SIST.							
Ação 2	Realizar mostra de experiências exitosas de VISAT, atribuindo a certificação de Vigilância em Saúde do Trabalhador ATIVA.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.43	Ampliar o número de Serviços de Referência Regional em Saúde do Trabalhador no RS, de 10 para 14.	Número de Serviços de Referência Regionais em Saúde do Trabalhador implantados.	10	2023	Número	14	Sim	14
Ação 1	Garantir mensalmente a destinação dos recursos financeiros, conforme a CIB/RS N.º 582/24 para a manutenção dos Centros de Referência Regionais e Municipal em Saúde do Trabalhador (CEREST), Unidade Sentinela de Saúde do Trabalhador Caminhoneiro CIB/RS Nº 690/25.							
Ação 2	Articular com o Ministério da Saúde, Secretaria Estadual, Secretarias municipais de saúde e Controle Social para a ampliação do número de serviços habilitados, especialmente na área de abrangência das Coordenadorias Regionais de Saúde 1ª, 6ª e 11ª.							
Ação 3	Realizar assessoramento presencial aos CERESTs e Unidade Sentinela de saúde do Trabalhador Caminhoneiro.							
Ação 4	Articular com os municípios a implantação de novas Unidades Sentinela de Saúde do Trabalhador Caminhoneiro.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.44	Implantar Comitês de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) em 100% das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) no Rio Grande do Sul.	Percentual de CRS com Comitê VSPEA implantado.	0%	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Realizar elaboração e execução de um plano de ação anual de VSPEA no âmbito estadual.							
Ação 2	Realizar um seminário por ano, aberto para toda a sociedade e setores envolvidos com o uso de agrotóxicos, que abordem os riscos da exposição humana aos agrotóxicos.							
Ação 3	Divulgar atividades de educação permanente que abordem a temática.							
Ação 4	Elaborar em conjunto com os Comitês de VSPEA regional planos de ação de implantação de VSPEA.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.45	Ampliar o número de municípios considerados prioritários pelas CRS, com Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) implantada, de 2 para 10.	Número de municípios, considerados prioritários pelas CRSs, com Vigilância em Saúde das populações expostas a agrotóxicos (VSPEA) implantada.	2	2023	Número	10	Sim	10

Ação 1	Realizar identificação e diagnóstico, juntamente com as Coordenadorias Regionais de Saúde, dos municípios prioritários para implantação do VSPEA.
Ação 2	Realizar ações de educação permanente sobre o VSPEA.
Ação 3	Auxiliar as Coordenadorias Regionais de Saúde e os municípios na elaboração dos planos de ação de implantação de ações de VSPEA no território.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.46	Ampliar o percentual de casos notificados de hepatite C com RT-PCR realizado de 50% para 90%.	Percentual de notificações de hepatites C com RT PCR realizado.	50%	2023	Percentual	90%	Sim	90%

Ação 1	Realizar capacitação anual para técnicos das CRSs que atuam na vigilância epidemiológica e para municípios prioritários.
Ação 2	Monitorar semanalmente resultados liberados no GAL não atualizados na ficha do SINAN.
Ação 3	Encaminhar quadrimestralmente relatórios para busca ativa de casos de anti-HCV reagentes com HCV-RNA não realizado.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.47	Ampliar o percentual de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial avaliados de 48% para, no mínimo, 70%.	Percentual de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial avaliados.	48%	2023	Percentual	70%	Sim	70%

Ação 1	Realizar capacitações anuais para os técnicos das CRS e de municípios prioritários através de eventos online e presenciais
Ação 2	Monitorar o SINAN para avaliação dos contatos identificados e não examinados através de envio de relatórios quadrimestrais para as CRS e para os municípios prioritários

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.48	Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 350 para 400	Número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado.	350	2022	Número	400	Sim	400

Ação 1	Realizar anualmente uma formação para as referências nas CRS's do PNCT
Ação 2	Participar anualmente em uma reunião da CIR em cada CRS
Ação 3	Realizar anualmente uma formação continuada para profissionais municipais da saúde que já possuem o PNCT implantado em seu município
Ação 4	Realizar anualmente um Curso de formação técnica para profissionais da saúde sobre o PNCT

Nº	Meta	Indicador	Linha de base					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.2.49	Ampliar o encerramento de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) e Doença Diarreica Aguda (DDA), em tempo oportuno (60 dias), de 29% para 60%.	Percentual de surtos de DTHA e DDA encerrados em até 60 dias.	29%	2023	Percentual	60%	Sim	60%
Ação 1	Realizar anualmente capacitações em investigação de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar e Monitoração das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA)							
Ação 2	Atualizar a planilha eletrônica de investigação dos surtos de DTHA e DDA a fim de facilitar o gerenciamento das informações dos surtos.							
Ação 3	Disponibilizar novas edições do curso EAD de investigação dos surtos de DTHA e DDA.							
Ação 4	Publicar boletins epidemiológicos anuais							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.50	Ampliar a notificação negativa semanal das doenças exantemáticas/tétano/paralisia flácida aguda de 69% para 80%.	Percentual de notificação negativa semanal das doenças exantemáticas/ tétano/paralisia flácida aguda.	69%	2023	Percentual	80%	Sim	80%
Ação 1	Realizar monitoramento semanal do formulário das negativas de doenças exantemáticas/ pfa/ tétano acidental							
Ação 2	Realizar ações de capacitação e atualização com municípios silenciosos em relação à vigilância das doenças exantemáticas/tétano/paralisia flácida aguda.							
Ação 3	Realizar capacitações presenciais com Coordenadorias Regionais de Saúde com percentuais mais baixos de municípios que realizam notificação negativa semanal.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.51	Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em 80% dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e de óbitos por SRAG.	Percentual de casos de SRAG hospitalizados e óbitos com coleta de amostra por RT-PCR.	80%	2023	Percentual	80%	Não	80%
Ação 1	Realizar monitoramento semanal de SRAGs que não possuem resultado laboratorial por RT-PCR.							
Ação 2	Realizar atualização da vigilância de SRAGs para os núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar e CRS							
Ação 3	Realizar mapeamento semestral dos notificantes com indicador abaixo de 60%							
Ação 4	Realizar reunião semestral com os notificantes cujo indicador ficou abaixo de 60%							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.2.52	Garantir a coleta de 3.640 amostras por RT-PCR em casos de Síndrome Gripal (SG) das Unidades Sentinelas (US).	Número de amostras coletadas de SG por semana epidemiológica por US (sete US).	3640	2023	Número	3640	Não	3640
Ação 1	Realizar monitoramento quinzenal do número de coletas por US							
Ação 2	Realizar atualização semestral da vigilância sentinela de Síndrome Gripal							
Ação 3	Realizar visita presencial em uma US por quadrimestre							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.53	Realizar a sorogrupagem dos casos de Doença Meningocócica (DM) de 56% para 60%.	Proporção de casos de DM com sorogrupagem realizada.	56%	2023	Percentual	60%	Sim	60%
Ação 1	Produzir material informativo sobre coleta e envio de amostras ao Lacen.							
Ação 2	Realizar atualização sobre vigilância das meningites para as CRS e Núcleos de Vigilânca Epidemiológica Hospitalares							
Ação 3	Realizar mapeamento mensal dos notificantes com indicador abaixo de 50%							
Ação 4	Realizar contato mensal com notificantes cujo indicador ficou abaixo de 50%							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.54	Ampliar o percentual de serviços de tratamento dialítico em doença renal crônica com informação mensal dos indicadores de qualidade relacionados aos eventos adversos infecciosos, de 50% para 75%.	Percentual de serviços de tratamento dialítico em doença renal crônica com informação mensal dos indicadores de qualidade relacionados aos eventos adversos infecciosos.	50%	2023	Percentual	75%	Sim	75%
Ação 1	Realizar reuniões anuais com as equipes de VISA da área de estabelecimentos de saúde das Regionais a fim de fomentar a importância da notificação mensal dos indicadores de qualidade relacionados aos eventos adversos infecciosos pelos serviços de tratamento dialítico em doença renal crônica.							
Ação 2	Entrar em contato, mensalmente, com os serviços de tratamento dialítico em doença renal crônica que não realizarem a notificação mensal dos indicadores de qualidade relacionados aos eventos adversos infecciosos para notoficarem.							
Ação 3	Orientar, através de materiais de apoio com informações técnicas e durante as inspeções sanitárias, aos serviços de tratamento dialítico em doença renal crônica sobre os indicadores de qualidade relacionados aos eventos adversos infecciosos para qualificação dos dados notificados.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.55	Ampliar o percentual de hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado no NOTIVISA de 60% para, no mínimo, 80%.	Percentual de hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado no NOTIVISA.	60%	2023	Percentual	80%	Sim	80%
Ação 1	Sensibilizar, através de e-mail e durante as inspeções sanitárias, os serviços de saúde sobre a necessidade do cadastramento dos seus NSPs no sistema NOTIVISA							
Ação 2	Orientar, através de materiais de apoio e durante as inspeções sanitárias, os serviços de saúde sobre como proceder ao cadastramento dos NSPs no sistema NOTIVISA							
Ação 3	Reportar, por e-mail, à Anvisa para resolução de situações específicas de dificuldades encontradas pelos serviços no cadastramento							
Ação 4	Repassar, por e-mail, às Coordenadorias Regionais as orientações para suporte aos serviços							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.56	Reduzir o percentual de hospitais com UTI classificados como baixa adesão às práticas de segurança do paciente, de 75% para 50%.	Percentual de hospitais com UTI, classificados como baixa adesão às práticas de segurança do paciente.	75%	2023	Percentual	50%	Sim	50%
Ação 1	Apresentar, anualmente, para as CRS devolutiva dos serviços que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente para que a equipe da VISA tenha conhecimento dos serviços que estão classificados em baixa conformidade as práticas de segurança do paciente							
Ação 2	Apresentar, anualmente, aos serviços participantes, a devolutivo referente Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente para que os mesmos tenham conhecimento dos indicadores não conformes identificados durante o processo avaliativo;							
Ação 3	Realizar, anualmente, reunião com as CRS para apresentar os resultados referente a classificação de conformidade às práticas de segurança do paciente.							
Ação 4	Sensibilizar, via e-mail, mensalmente, os serviços com UTI para que participem da avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.57	Reduzir o número de municípios silenciosos para o Centro de Informação Toxicológica de 60 para 20.	Número de municípios silenciosos atendidos pelo Centro de Informação Toxicológica.	60	2023	Número	20	Sim	20
Ação 1	Realizar reuniões, anuais, com as Secretarias Municipais de Saúde divulgando o serviço ofertado pelo CIT-RS: atendimento 24h; Identificação de animais e plantas de interesse médico e laboratório de análises toxicológicas.							
Ação 2	Realizar capacitações, anuais, sobre "1º atendimento ao paciente intoxicado", direcionada às equipes de atenção básica, dos municípios silenciosos selecionados para o respectivo ano.							

Ação 3	Realizar a distribuição de material informativo sobre a atuação do CIT-RS e como o serviço pode auxiliar as equipes de saúde

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.58	Qualificar as ações de vigilância, detecção e resposta oportunas às emergências de Saúde Pública em 80 pontos focais estratégicos.	Número de pontos focais estratégicos qualificados para o enfrentamento de Emergências de Saúde Pública (18 CRSs + 3 municípios estratégicos por CRS, perfazendo um total de 54 municípios + 6 CIEVS municipais + 2 reservas técnica para municípios que não se enquadrem nos critérios anteriormente descritos).	0	2023	Número	80	Sim	80

Ação 1	Capacitar servidores municipais para atuação em emergências ocasionadas por desastres naturais e/ou tecnológicos.
Ação 2	Capacitar servidores municipais sobre vigilância, detecção e resposta oportunas às emergências em saúde pública de natureza biológica (epidemias).

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.59	Realizar a totalidade dos exames complementares necessários para investigação de doenças identificadas na triagem neonatal (teste do pezinho).	Número de diagnósticos moleculares complementares ao Teste do Pezinho para identificação das Doenças Raras: Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Hiperplasia Adrenal Congênita, Deficiência de Biotinidase e Fenilcetonúria, provenientes da referência SUS no RS, Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.	100%	2023	Percentual	100%	Não	100%

Ação 1	Realizar o diagnóstico molecular de todas as requisições provenientes do HMIPV para as doenças de Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Deficiência de Biotinidase, Hiperplasia Adrenal Congênita e Fenilcetonúria para atender o Programa Nacional de Triagem Neonatal.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.2.60	Realizar análise em 100% das amostras suspeitas de tuberculose e micobacteriose pela técnica de biologia molecular.	Percentual de amostras suspeitas de tuberculose e micobacteriose analisadas pela técnica de biologia molecular.	0	2023	Percentual	100%	Não	100%
Ação 1	Adquirir kits de biologia molecular para diagnóstico e teste de sensibilidade de tuberculose e micobacteriose.							
Ação 2	Adquirir equipamentos de biologia molecular para a realização do Teste Rápido Molecular no diagnóstico da tuberculose e micobacterioses.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.61	Promover a qualificação das Vigilâncias Sanitárias de 66 municípios estratégicos.	Número de municípios estratégicos com Vigilância Sanitária qualificada.	0	2023	Número	66	Sim	66
Ação 1	Promover uma capacitação anual para os servidores da VISA Estadual sobre a temática de Gestão da Qualidade e Gerenciamento de Risco.							
Ação 2	Promover uma capacitação anual dos municípios prioritários nos temas de Gestão da Qualidade e Gerenciamento de Risco.							
Ação 3	Apoiar os municípios prioritários na adoção de instrumentos e procedimentos para melhoria da gestão, do planejamento e priorização na execução das ações sanitárias no âmbito do SNVS, baseadas nas diretrizes e requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade e no Gerenciamento de Risco, fornecendo modelos e esclarecendo dúvida.							
Ação 4	Fomentar o uso do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA) nos municípios, por meio da ação das CRSs, capacitação e suporte técnico.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.62	Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária à Saúde que notificam os atendimentos de violência interpessoal e autoprovocada de 820 para 997.	Número de Unidades da Atenção Primária à Saúde que notificam atendimentos de violência interpessoal e autoprovocada.	820	2022	Número	997	Sim	997
Ação 1	Realizar formação sobre a Vigilância da Violência Interpessoal e Autoprovocada para os municípios das CRSs							
Ação 2	Monitorar a implementação da formação junto das referências regionais e municípios no que tange a realização de ações de prevenção e enfrentamento a violência, bem como das notificações de situações de violência contra a mulher na Atenção Primária.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.2.63	Aumentar de 3 para 35 o número de serviços que integram a rede de apoio à doação de sangue.	Número de serviços que integram a rede de apoio à doação de sangue	3	2023	Número	35	Sim	35
Ação 1	Selecionar potenciais locais para a implantação da Rede de Apoio a Doação de Sangue							
Ação 2	Capacitar profissionais para doação de sangue							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.64	Aumentar de 81 para 103 o número de unidades móveis do SAMU com custeio qualificado.	Número de Unidades Móveis SAMU com custeio qualificado, conforme PRC nº 06/2017.	81	2023	Número	103	Sim	103
Ação 1	Monitorar a vigência da qualificação do SAMU de cada município com esta condição, com a finalidade de alertar para o cadastro de proposta de renovação em momento oportuno.							
Ação 2	Gerar e enviar, em tempo oportuno, os Relatórios de Indicadores SAMU de cada município com custeio qualificado, de forma a apoiar o cumprimento das obrigações dos municípios nesta condição.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.65	Aumentar de 197 para 384 o número de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado por ano.	Número de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado	197	2022	Número	384	Sim	384
Ação 1	Capacitar equipes de captação e retirada de órgãos e tecidos para transplantes.							
Ação 2	Incentivar através do Programa Assistir as Comissões Intra Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT e as Organizações de Procura de órgãos - OPO, conforme resultados obtidos.							
Ação 3	Promover Campanha de Doação de Órgãos anual e em nível estadual em parceria com SECOM.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.66	Diminuir o tempo máximo de distribuição dos roteiros de medicamentos e terapias nutricionais das CRS para os municípios de 15 para 10 dias úteis.	Média do tempo máximo de distribuição desde o aceite da guia	15	2023	Número	10	Sim	10

		(roteiro) nas CRS até o aceite da guia pelo município						
Ação 1	Realizar reuniões quadrimestrais do DEAF com os núcleos de AF das CRS para otimização dos fluxos de distribuição.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.67	Qualificar a estrutura das 20 unidades de distribuição da Assistência Farmacêutica (AF) no estado.	Percentual de área física, rede elétrica, climatização e rede de frio qualificadas	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Adequar a área física conforme o dimensionamento necessário às atividades de distribuição de cada unidade.							
Ação 2	Adequar a rede elétrica conforme o dimensionamento necessário às atividades de distribuição de cada unidade.							
Ação 3	Adequar a rede de frio conforme o dimensionamento necessário às atividades de distribuição de cada unidade.							
Ação 4	Adequar a climatização conforme o dimensionamento necessário às atividades de distribuição de cada unidade.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.68	Criar banco de dados com notas técnicas para subsidiar a defesa judicial do RS em demandas relacionadas a medicamentos e terapias nutricionais.	Banco de dados disponível	0	2023	Número	1	Não	1
Ação 1	Não haverá ação, pois esta meta não será mais executada devido à mudança na jurisprudência vinculativa do Supremo Tribunal Federal por ocasião do julgamento dos Temas de Repercussão Geral nº 06 e 1234, nos quais restou fixada a tese de que compete ao autor da ação o ônus de demonstrar, com fundamento na Medicina Baseada em Evidências, a segurança e a eficácia do fármaco, bem como a inexistência de substituto terapêutico incorporado pelo SUS.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.2.69	Implantar pesquisa de satisfação do usuário em relação aos atendimentos da ouvidoria acerca da Assistência Farmacêutica.	Sistema de avaliação pelo usuário implantado	0	2023	Número	1	Não	1
Ação 1	Monitorar mensalmente o percentual de usuários satisfeitos.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.2.70	Capacitar 100% dos municípios quanto à publicação de Relações Municipais e/ou Regionais de Medicamentos Essenciais.	Percentual de municípios com profissional certificado	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Fornecer apoio técnico contínuo para os municípios quanto ao desenvolvimento das CFT e REMUMEs/REREMEs.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.71	Ampliar o percentual de medicamentos e terapias nutricionais disponíveis para solicitação digital de 78% para 100%.	Percentual de medicamentos e terapias nutricionais disponíveis para solicitação digital	78%	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Atualizar a parametrização do sistema AME e do Farmácia Digital a cada nova tecnologia (medicamento/dietoterápico) incorporada ao SUS.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.72	Aumentar a cobertura de estoque de tratamentos de responsabilidade estadual (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e elenco especial do estado) de 96,2% para 98,5%.	Percentual de cobertura de estoque de tratamentos de responsabilidade estadual (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e elenco especial do estado)	96,2%	2023	Percentual	98,5%	Sim	98,5%
Ação 1	Realizar novo processo licitatório com antecedência mínima de 150 dias do vencimento da Ata de Registro de Preço vigente para garantia de instrumentos de aquisição.							
Ação 2	Aperfeiçoar métodos e normativas junto ao Departamento Administrativo (DA) que oportunizem melhor negociação de preços nas licitações e consequente redução nos fracassos licitatórios							
Ação 3	Acompanhar a situação das licitações sem ata de registro de preço (ARP), com o objetivo de fornecer celeridade ao processo licitatório e, caso necessário, buscar alternativas para aquisição de itens com certames fracassados.							
Ação 4	Monitorar de forma contínua a disponibilidade do estoque dos medicamentos e terapias nutricionais de responsabilidade de aquisição estadual, a fim de detectar possíveis descontinuidades.							
Ação 5	Revisar de maneira periódica e permanente o elenco especial da SES/RS e o CEAF, por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT/SES/RS).							
Ação 6	Propor pautas para análise pela CFT/SES/RS em relação aos medicamentos padronizados com indisponibilidade no mercado, em busca de alternativas para o atendimento dos usuários impactados							

Ação 7	Intensificar e aperfeiçoar as ações de fiscalização para cumprimento de prazos contratuais de entrega de produtos empenhados

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.73	Publicar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REME/RS).	REME Publicada	0	2023	Número	1	Não	1
Ação 1	Últimas ações para atingimento da meta estão programadas para 2026.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.74	Ampliar o percentual de municípios que realizam Serviços Farmacêuticos Clínicos (SFC) nas Farmácias de Medicamentos Especiais, de 26% para 70%.	Percentual de municípios que realizam SFC para um quarto ou mais dos usuários com asma e DPOC no ano	26%	2023	Percentual	70%	Sim	70%
Ação 1	Atualizar, periodicamente, a lista dos municípios que não efetuaram nenhum SFC desde a adesão ao Farmácia Cuidar+.							
Ação 2	Atualizar e ampliar os materiais para educação permanente e continuada em relação à realização de SFC.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.75	Implantar o Programa Farmácia Cuidar + em todos os municípios que aderiram ao programa.	Percentual de municípios que implantaram o Programa Farmácia Cuidar +, atendendo aos critérios relacionados ao programa: (1) farmacêutico(a) com certificação no curso, (2) ter realizado, no mínimo, 1 serviço farmacêutico clínico e (3) possuir placa de identificação visual na Farmácia de Medicamentos Especiais.	58.5%	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Últimas ações para atingimento da meta estão programadas para 2026.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.2.76	Implementar o Centro Integrado de Doenças Transmissíveis, Emergentes e Reemergentes do Complexo Hospitalar Sanatório Partenon.	Centro Integrado de Doenças Transmissíveis, Emergentes e Reemergentes do Complexo Hospitalar Sanatório Partenon implementado	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Qualificar a área laboratorial.							
Ação 2	Qualificar a área ambulatorial.							
Ação 3	Qualificar a área de apoio.							
Ação 4	Adequar espaços físicos do complexo hospitalar.							
Ação 5	Implantar prontuário eletrônico.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.77	Qualificar a estrutura das UBSs através da Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS).	Número de UBSs RBC RS com estrutura qualificada.	227	2023	Número	427	Não	427
Ação 1	Acompanhar o andamento das obras dos municípios contemplados com propostas de reforma e ampliação.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.78	Garantir o repasse de 100% dos recursos de custeio temporário de procedimentos de média e alta complexidade, conforme pactuação em CIB e disponibilidade orçamentária.	Indicador: Percentual de execução orçamentária dos recursos temporários vinculados.	0	2024	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Cadastrar proposta no sistema InvestSUS.							
Ação 2	Executar os recursos provenientes das emendas.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			

1.3.1	Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 76% para 85%.	Percentual de manifestações de Ouvidoria respondidas dentro do prazo legal.	76%	2018 - 2022	Percentual	85%	Sim	85%
Ação 1	Realizar capacitação e apoio à rede de Ouvidorias do SUS no RS (departamentos da SES, regionais, municípios e prestadores)							
Ação 2	Realizar monitoramento semestral das pendências da rede de Ouvidorias do SUS do RS no sistema OuvidorSUS							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.3.2	Criar o Programa Estadual de Cuidados Paliativos.	Programa Estadual de Cuidados Paliativos publicado no DOE.	0	2023	Percentual	100%	Não	100%
Ação 1	Manter o grupo condutor ativo com reuniões periódicas							
Ação 2	Elaboração do Programa Estadual de Cuidados Paliativos							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.3.3	Implantar Ecossistema de Ciência de Dados aplicado à Auditoria no SUS.	Ecossistema implementado	0	2023	Percentual	100%	Não	100%
Ação 1	Concretizar convênio/contratação com parceiro tecnológico.							
Ação 2	Implementar plataforma integrada de auditoria inteligente para o sistema estadual de saúde DEASUS/SES/RS.							
Ação 3	Plataforma de Gestão de Auditorias do SUS (PGA-SUS) – Conceber, desenvolver e implantar uma plataforma corporativa para orquestrar, padronizar e monitorar end-to-end os processos de auditoria no âmbito da SES/DEASUS.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.3.4	Ampliar o número de genomas sequenciados no RS, de 800 para 1200.	Número de genomas de patógenos de interesse em Saúde Pública sequenciados, ao ano, no RS.	800	2022	Número	1200	Sim	1200
Ação 1	Adquirir insumos suficientes para realização do aumento do número de sequenciamentos de genomas de patógenos de interesse em Saúde Pública no RS.							
Ação 2	Adquirir e implementar recurso computacional para análises e armazenamento dos dados genômicos e viabilizar o aumento do número de sequenciamentos de genomas de patógenos de interesse em Saúde Pública no RS.							
Ação 3	Participar de treinamentos para a capacitação dos servidores na análise dos dados de sequenciamento por ferramentas de bioinformática							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.5	Ampliar a capacidade diagnóstica para novos patógenos de interesse à Saúde Pública no RS, de 40 para 60.	Número de novos patógenos de interesse em Saúde Pública.	40	2023	Número	60	Sim	60
Ação 1	Adquirir insumos suficientes para realização do aumento do número de diagnósticos de patógenos de interesse em Saúde Pública no RS.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.6	Aumentar o percentual de integração dos sistemas de gestão hospitalar com os sistemas de regulação de 2% para 50%.	Taxa de integração	2%	2022	Percentual	50%	Sim	50%
Ação 1	Monitoramento do percentual de integração dos sistemas de regulação com os sistemas hospitalares e pré-hospitalares.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.7	Implantar 7 dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial Escola (RAPS Escola) nas macrorregiões de saúde.	Número de dispositivos RAPS Escola implantados.	0	2022	Número	7	Sim	7
Ação 1	Organizar a Comissão para avaliar os projetos apresentados							
Ação 2	Publicar edital para processo seletivo conforme necessidade							
Ação 3	Prestar apoio técnico institucional para os municípios que aderirem a implantação através do grupo técnico							
Ação 4	Avaliar e monitorar os dispositivos implantados.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.8	Implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva.	Percentual das ações realizadas para a implementação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva.	0	2022	Percentual	100%	Sim	100%

Ação 1	Realizar encontro Estadual
Ação 2	Realizar eventos macrorregionais
Ação 3	Realizar reuniões sistemáticas com os NURESC
Ação 4	Avaliar projetos apresentados através do Colegiado Macrorregional e Colegiado Estadual
Ação 5	Monitorar e avaliar a aplicação dos recursos financeiros

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.9	Qualificar 16.000 trabalhadores/gestores/usuários por meio de oferta de ações educacionais descentralizadas.	Número de trabalhadores qualificados.	3160	2022	Número	16000	Sim	16000
Ação 1	Executar em parceria com os Departamentos da SES cursos/qualificações/ eventos/oficinas...							
Ação 2	Fortalecer a parceria com Instituições de Ensino através dos termos de cooperação/COAPES							
Ação 3	Manter as reuniões sistemáticas (mensais, apoio institucional e ações delineadas nos apoios) de NURESC							
Ação 4	Fomentar intercâmbios de educação em saúde coletiva							
Ação 5	Aprimorar o monitoramento e avaliação das ações de educação em saúde							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.10	Garantir a manutenção de 100% das bolsas para o Programa da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública.	Percentual de bolsas mantidas.	100%	2022	Percentual	100%	Não	100%
Ação 1	Publicar edital de seleção da Residência Multiprofissional em Saúde							
Ação 2	Publicar edital de seleção da Residência Médica							
Ação 3	Manter as 189 bolsas de estudo das Residências nas diversas áreas oferecidas							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.11	Formar 100 trabalhadores em nível de pós-graduação lato sensu em Saúde Pública.	Número de trabalhadores formados.	38	2021	Número	100	Não	100
Ação 1	Lançar edital para seleção de candidatos ao Curso de Especialização em Saúde Pública							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.3.12	Ampliar em 15% o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva.	Percentual de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva ampliados.	0	2022	Percentual	15%	Sim	15%
Ação 1	Manter as reuniões sistemáticas (mensais, apoio institucional e ações delineadas nos apoios) de NURESC							
Ação 2	Realizar eventos regionais.							
Ação 3	Promover 8 encontros de alinhamento com as demais políticas sobre a educação em saúde coletiva.							
Ação 4	Monitorar os números de NUMESC.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.13	Implementar a Política de Pesquisa da SES.	Percentual das ações realizadas para a implementação da Política de Pesquisa da SES.	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Garantir o financiamento das pesquisas institucionais, subprodutos e resultados.							
Ação 2	Financiar a participação de servidores/pesquisadores em eventos científicos dos projetos institucionais e outros de interesse da SES.							
Ação 3	Realizar assessoria técnica para os projetos institucionais.							
Ação 4	Publicar o Boletim da Saúde.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.14	Garantir o regular funcionamento de 9 comissões do CES.	Número de comissões do CES em pleno e regular funcionamento	2	2023	Número	9	Sim	9
Ação 1	Acompanhar, de forma sistemática, a atuação das comissões do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS), por meio do assessoramento às reuniões, visando à qualificação dos debates e à efetivação dos encaminhamentos e das ações propostas pelas comissões, em conformidade com as normativas vigentes.							
Ação 2	Articular, junto às entidades da sociedade civil que compõem o Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS), a recomposição da Comissão de IST, HIV, HTLV, AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose, visando ao fortalecimento do controle social do SUS e ao acompanhamento das políticas públicas relacionadas a essas temáticas.							
Ação 3	Realizar reuniões bimestrais entre a Assessoria Técnica do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS) e os(as) coordenadores(as) e coordenadores(as) adjuntos(as) das comissões, possibilitando o compartilhamento das atividades desenvolvidas como estratégia de fortalecimento desses espaços.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.15	Realizar 4 plenárias estaduais de conselhos municipais de saúde do RS.	Número de plenárias estaduais de conselhos municipais de saúde do RS implementadas	0	2023	Número	4	Sim	4
Ação 1	Planejar a realização da 22ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde em município do interior do estado, por meio da aprovação de um plano de trabalho, como estratégia prevista no Plano de Descentralização do CES/RS para o fortalecimento dos conselhos municipais de saúde.							
Ação 2	Realizar a 22ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde em município do interior do estado, por meio da execução das ações definidas no plano de trabalho aprovado para a efetivação do evento.							
Ação 3	Monitorar, de forma sistemática, os encaminhamentos e as deliberações da 22ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, assegurando retorno periódico às instâncias do CES/RS e o cumprimento das deliberações.							
Ação 4	Avaliar a execução da 22ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, verificando o cumprimento do plano de trabalho aprovado, identificando oportunidades de aprimoramento, visando qualificar os espaços de plenárias estaduais.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.16	Executar um plano de descentralização do CES visando o fortalecimento dos conselhos municipais de saúde do RS.	Número de planos de descentralização do CES executados	0	2023	Número	1	Não	1
Ação 1	Monitorar, de forma sistemática, a implementação do Plano de Descentralização do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS), verificando o cumprimento dos objetivos, ações, prazos e atribuições definidas.							
Ação 2	Avaliar a execução do Plano de Descentralização do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS), identificando oportunidades de aprimoramento da atuação do CES/RS no fortalecimento dos conselhos municipais de saúde do estado.							
Ação 3	Realizar duas plenárias descentralizadas do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS) no interior do estado, como estratégia prevista no Plano de Descentralização do CES/RS para o fortalecimento da articulação regional do controle social do SUS.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.17	Implementar um processo formativo para qualificação dos conselheiros de saúde do RS.	Número de processos formativos para a qualificação de conselheiros de saúde do RS implementados	0	2023	Número	1	Não	1

Ação 1	Executar o processo formativo para conselheiros(as) de saúde sobre o ciclo de planejamento do SUS, conforme plano de trabalho definido, visando qualificar a atuação dos conselhos no planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde.
Ação 2	Avaliar o processo formativo para conselheiros(as) de saúde sobre o ciclo de planejamento do SUS, verificando a adequação do plano de trabalho definido, bem como a efetividade na qualificação da atuação dos conselhos de saúde.

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.3.18	Realizar 4 seminários temáticos para o fortalecimento do Controle Social no SUS.	Número de seminários temáticos realizados	0	2023	Número	4	Sim	4
Ação 1	Planejar a realização de um seminário temático voltado ao fortalecimento do controle social do SUS, por meio da aprovação de um plano de trabalho, em consonância com as diretrizes do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS).							
Ação 2	Realizar um seminário temático voltado ao fortalecimento do controle social do SUS, por meio da execução das ações definidas no plano de trabalho aprovado para a efetivação do evento, em consonância com as diretrizes do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS).							
Ação 3	Avaliar a execução do seminário temático voltado ao fortalecimento do controle social do SUS, verificando o cumprimento do plano de trabalho aprovado e identificando oportunidades de aprimoramento, visando à qualificação do espaço.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.3.19	Executar um plano de aprimoramento da comunicação do CES com a sociedade gaúcha.	Número de planos de aprimoramento da comunicação do CES executados	0	2023	Número	0	Não	1
Ação 1	Avaliar as ações de comunicação desenvolvidas pelo Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS) no ano de 2026, no âmbito do plano de aprimoramento da comunicação institucional, verificando sua contribuição para o fortalecimento da transparência institucional e para a ampliação do diálogo do CES/RS com a sociedade gaúcha.							
Ação 2	Planejar as ações de comunicação do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS) para o ano de 2027, por meio da aprovação de um plano de trabalho, visando fortalecer a transparência institucional e ampliar o diálogo do CES/RS com a sociedade gaúcha.							
Ação 3	Executar as ações de comunicação previstas no plano de comunicação do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS) para o ano de 2027, assegurando a divulgação de suas atividades, deliberações e posicionamentos por meio dos canais institucionais.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			

1.3.20	Executar um plano para a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS.	Número de planos para a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS executados	0	2023	Número	1	Não	1
Ação 1	Realizar a 10ª Conferência Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, assegurando a implementação do plano de execução aprovado pela Comissão Organizadora, promovendo a deliberação de diretrizes e propostas que subsidiem a formulação do Plano Estadual e do Plano Nacional de Saúde 2028–2031, a eleição da delegação do Rio Grande do Sul para a 18ª Conferência Nacional de Saúde e a publicação do relatório final da Conferência.							
Ação 2	Avaliar a 10ª Conferência Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, verificando o cumprimento do plano de execução aprovado pela Comissão Organizadora, bem como identificando oportunidades de aprimoramento, visando qualificar os espaços de conferência.							
Ação 3	Garantir a representação do Estado do Rio Grande do Sul em missão oficial na 18ª Conferência Nacional de Saúde, assegurando a solicitação dos recursos necessários para o deslocamento terrestre e aéreo da delegação eleita, de modo a contribuir para a formulação do Plano Nacional de Saúde 2028–2031.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.3.21	Realizar 80 plenárias ordinárias do CES.	Número de plenárias ordinárias do CES implementadas	0	2023	Número	80	Não	80
Ação 1	Planejar a realização das plenárias ordinárias do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS), em conformidade com o calendário anual, nos termos do Regimento Interno e das deliberações do CES/RS.							
Ação 2	Executar as plenárias ordinárias do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS) conforme o planejamento aprovado, assegurando o cumprimento do calendário anual, em conformidade com o Regimento Interno do CES/RS.							
Ação 3	Monitorar, de forma sistemática, os encaminhamentos e as deliberações das plenárias ordinárias do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS), assegurando o retorno periódico às instâncias do CES/RS e o cumprimento das decisões do Colegiado.							
Ação 4	Avaliar a execução das plenárias ordinárias do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS), visando ao cumprimento do calendário anual e a efetivação dos encaminhamentos e deliberações, para o aprimoramento contínuo do funcionamento do CES/RS.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.3.22	Ampliar a equipe do CES de 8 para 16 servidores.	Número de servidores lotados no CES	8	2023	Número	16	Sim	16
Ação 1	Articular, junto à Secretaria Estadual da Saúde, a lotação de servidores de nível médio para atuação no Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS), visando ao fortalecimento da estrutura administrativa e operacional do CES/RS.							
Ação 2	Articular, junto à Secretaria Estadual da Saúde, a lotação de servidores de nível superior para atuação no Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS), visando qualificar o assessoramento técnico ao Colegiado.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**					

			Valor	Ano	Unidade de medida	Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
1.3.23	Realizar concurso público.	Concurso realizado	0	2023	Percentual	100%	Não	100%
Ação 1	Realizar o levantamento de necessidade de pessoal para subsidiar a realização de concurso público							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.24	Fortalecer as estratégias de Gestão de Pessoas.	Estratégia de Gestão de Pessoas fortalecida	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Ampliar as estratégias de educação permanente para o desenvolvimento dos trabalhadores.							
Ação 2	Aperfeiçoar as estratégias de coleta de dados dos servidores a respeito de raça/cor, deficiência e gênero, conforme Decreto Nº 56.229/2021.							
Ação 3	Aprimorar o Sistema de Monitoramento das Condições de Saúde dos Trabalhadores da SES/RS.							
Ação 4	Aperfeiçoar comunicação interna com as demais unidades organizacionais.							
Ação 5	Realizar avaliação de desempenho dos servidores do Quadro da Saúde.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.4.1	Implantar estratégia de monitoramento dos contratos hospitalares vigentes de municípios em gestão plena, pelas Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	Percentual de implantação da estratégia de monitoramento dos contratos hospitalares vigentes de municípios em gestão plena, pelas Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
Ação 1	Atualizar e republicar o Ofício Circular de orientação às CAC Plenas que ainda não reportaram as portarias de designação da CAC à SES/RS							
Ação 2	Implementar um ciclo anual de acompanhamento remoto com os prestadores plenos							
Ação 3	Realizar acompanhamento do Assistir via relatório da CAC plena							
Ação 4	Criar relação anual dos relatórios CAC entregues referentes à Meta 1.4.1 para apresentação em CIB							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			

1.4.2	Criar o Programa Estadual de Incentivo aos Consórcios de Serviços de Saúde.	Programa Estadual de Incentivo aos Consórcios de Serviços de Saúde publicado no DOE.	0	2023	Percentual	100%	Não	100%
Ação 1	Contratualização dos Consórcios habilitados pela portaria SES/RS 1163/2025. Em fev/26 tramitam a contratualização de 7 Consórcios: CISA, CISVALE, COMAJA, CONSISA, CIMAU, CISC e COIS							
Ação 2	Pactuar os serviços dos consórcios já contratualizados nas referências da CIB 50.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.4.3	Revisar os parâmetros do Programa Assistir.	Parâmetros do Programa Assistir revisados.	0	2023	Número	1	Não	1
Ação 1	Manter grupo de trabalho com as áreas envolvidas no atingimento da meta.							
Ação 2	Revisar os tipos de serviços do Programa ASSISTIR.							
Ação 3	Apresentar na SETEC / CIB.							
Ação 4	Analisar e atualizar os parâmetros orçamentários e financeiros do Programa ASSISTIR							
Ação 5	Alterar Decreto e Portaria com as mudanças no Programa conforme constatada necessidade.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.4.4	Concluir a Transição do Programa Assistir.	Percentual de hospitais com a transição completa do programa Assistir.	17	2023	Percentual	100%	Não	100
	Não haverá ação porque a meta foi totalmente concluída em 2024.							

Nº	**Meta**	**Indicador**	**Linha de base**			**Meta no Plano**	**Meta acumulativa**	**Meta 2027**
			Valor	**Ano**	**Unidade de medida**			
1.4.5	Implantar na totalidade o processo de monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias realizadas pelo DEASUS.	Número de atualizações no painel público de monitoramento	0	2023	Número	48	Sim	48
Ação 1	Aprimorar o processo de registro das recomendações em fase de monitoramento, assegurando maior precisão, rastreabilidade e padronização das informações.							
Ação 2	Planejar a implementação de métricas de desempenho que permitam mensurar o impacto do monitoramento, utilizando o percentual de atendimento por ciclo como indicador para cada recomendação.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.4.6	Qualificar o Sistema Estadual de Auditoria do SUS.	Número de ações de qualificação realizadas.	3	2023	Número	19	Sim	19
Ação 1	Realizar 1 evento do Sistema Estadual de Auditoria							
Ação 2	Realizar 1 evento com os integrantes do Departamento Estadual de Auditoria do SUS.							
Ação 3	Ampliar a divulgação do Curso Introdutório de Auditoria do SUS para todos os municípios do Rio Grande do Sul.							
Ação 4	Executar ao menos uma ação interfederativa destinada a fomentar a criação de novos componentes municipais de Auditoria do SUS no âmbito do Rio Grande do Sul.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2027
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.4.7	Manter o repasse mensal para cofinanciamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos 497 municípios do estado.	Número de municípios cofinanciados	497	2023	Número	497	Não	497
Ação 1	Calcular valor dos repasses mensais para cada município com base nas pactuações nacional e estadual vigentes.							
Ação 2	Abrir processo administrativo com planilha atualizada, no primeiro mês de cada exercício							
Ação 3	Solicitar ao FES, mensalmente, o empenho dos valores para cada município							

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**
0 - Informações Complementares	Publicar a Política Estadual de Monitoramento e Avaliação.	100%
	Ampliar o percentual de municípios cumprindo 90% do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano para o parâmetro E. coli/Coliformes Totais, de 68% para 80%.	80%
	Ampliar o número de análises do Plano de Monitoramento de Resíduos de Agrotóxicos na Água para Consumo Humano no RS, de 325 para 345 ao ano.	345
	Ampliar a taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho de 42/10.000 para 52/10.000.	52/10000
	Aumentar a proporção de óbitos relacionados ao trabalho investigados, em análise, de 80% para 100%.	100%
	Atingir 80% dos municípios do RS com atuação satisfatória da Vigilância em Saúde do Trabalhador.	80%
	Ampliar o número de Serviços de Referência Regional em Saúde do Trabalhador no RS, de 10 para 14.	14
	Reduzir o número de municípios silenciosos para o Centro de Informação Toxicológica de 60 para 20.	20
	Qualificar as ações de vigilância, detecção e resposta oportunas às emergências de Saúde Pública em 80 pontos focais estratégicos.	80
	Realizar a totalidade dos exames complementares necessários para investigação de doenças identificadas na triagem neonatal (teste do pezinho).	100%
	Realizar análise em 100% das amostras suspeitas de tuberculose e micobacteriose pela técnica de biologia molecular.	100%
	Ampliar o número de genomas sequenciados no RS, de 800 para 1.200.	1.200
	Ampliar a capacidade diagnóstica para novos patógenos de interesse à Saúde Pública no RS, de 40 para 60.	60
	Implementar a Política de Pesquisa da SES.	100%
	Garantir o regular funcionamento de 9 comissões do CES.	9
	Realizar 4 plenárias estaduais de conselhos municipais de saúde do RS.	4
	Executar um plano de descentralização do CES visando o fortalecimento dos conselhos municipais de saúde do RS.	1
	Implementar um processo formativo para qualificação dos conselheiros de saúde do RS.	1
	Realizar 4 seminários temáticos para o fortalecimento do Controle Social no SUS.	4
	Executar um plano de aprimoramento da comunicação do CES com a sociedade gaúcha.	1

	Executar um plano para a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS.	1
	Realizar 80 plenárias ordinárias do CES.	80
	Ampliar a equipe do CES de 8 para 16 servidores.	16
122 - Administração Geral	Qualificar 32 serviços para o uso racional de sangue.	32
	Ampliar a capacidade diagnóstica do hemocentro RS, de 49 para 94 exames.	94
	Implementar o Complexo de Saúde Mental Hospital Psiquiátrico São Pedro.	100%
	Qualificar 100% dos Serviços Residenciais Terapêuticos do estado.	100%
	Ampliar de 396 para 976 o número de auditorias de ações, serviços e políticas públicas de saúde realizadas.	976
	Aumentar de 3 para 35 o número de serviços que integram a rede de apoio à doação de sangue.	35
	Aumentar de 197 para 384 o número de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado por ano.	384
	Qualificar a estrutura das 20 unidades de distribuição da Assistência Farmacêutica (AF) no estado.	100%
	Implementar o Centro Integrado de Doenças Transmissíveis, Emergentes e Reemergentes do Complexo Hospitalar Sanatório Partenon.	100%
	Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 76% para 85%.	85%
	Implantar Ecossistema de Ciência de Dados aplicado à Auditoria no SUS.	100%
	Implantar 7 dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial Escola nas macrorregiões de saúde.	7
	Implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva.	100%
	Qualificar 16.000 trabalhadores/gestores/usuários por meio de oferta de ações educacionais descentralizadas.	16.000
	Garantir a manutenção de 100% das bolsas para o Programa da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública.	100%
	Formar 100 trabalhadores em nível de pós-graduação lato sensu em Saúde Pública.	100
	Ampliar em 15% o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva.	15%
	Realizar concurso público.	100%
	Fortalecer as estratégias de Gestão de Pessoas.	100%
	Implantar na totalidade o processo de monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias realizadas pelo DEASUS.	48
	Qualificar o Sistema Estadual de Auditoria do SUS.	19
301 - Atenção Básica	Implementar a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, bem como as políticas específicas às populações abrangidas por ela, nas 7 macrorregiões de saúde.	7
	Ampliar serviços de atenção à saúde prisional de 137 para 172.	172

	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 376,64 para 358,16.	358,16
	Ampliar o atendimento de gestantes e crianças menores de seis anos, priorizando famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade, dos municípios com Primeira Infância Melhor (PIM), de 25.041 para 44.400.	44.400
	Ampliar os serviços do Programa TEAcolhe de 68 para 98.	98
	Reduzir a razão de mortalidade materna no estado de 38,66 para 36 óbitos maternos por 100 mil nascimentos.	36
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 10,04 para 9,75.	9,75
	Ampliar os Centros de Atendimento Integrado para Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, de 4 para 8.	8
	Implantar o Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.	1
	Aumentar a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de 347 para 413 municípios.	413
	Implementar linha de cuidado às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.	1
	Implantar a Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência, com foco na Atenção Primária em Saúde, nas 7 macrorregiões de saúde.	7
	Ampliar o número de municípios que ofertam PICS na Atenção Primaria à Saúde, de 409 para 497.	497
	Ampliar o número de municípios que realizam pré-natal do parceiro de 139 para 325.	325
	Certificar 400 equipes de saúde da família com selo de "Equipe de Saúde da Família Amiga da Mãe, Parceria e Criança".	400
	Qualificar e ampliar o cofinanciamento e os incentivos estaduais da APS para os 497 municípios do RS.	497
	Implementar a Rede Bem Cuidar (RBC) como componente estratégico do PIAPS para o fortalecimento e qualificação da APS em 497 municípios.	497
	Ampliar o número de escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola (PSE) nos territórios prioritários do Programa RS Seguro, de 76 para 94.	94
	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária de 0,30 para 0,35.	0,35
	Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária à Saúde que notificam os atendimentos de violência Interpessoal e autoprovocada de 820 para 997.	997
	Qualificar a estrutura das UBSs através da Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS).	427
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar 6 serviços especializados em saúde indígena.	6
	Ampliar o número de Serviços de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa implantados de 1 para 30.	30
	Implantar programa de telemedicina e teleconsultoria.	5
	Ampliar o quantitativo de serviços habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade, de 7 para 11.	11

	Elaborar o Programa Estadual da Pessoa com Deficiência.	100%
	Ampliar o quantitativo de serviços habilitados para diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero, de 2 para 5.	5
	Habilitar o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) na assistência em alta complexidade.	4
	Monitorar os contratos hospitalares vigentes, sob gestão estadual, através das Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	172
	Manter 100% dos contratos de serviço hospitalar sob gestão estadual vigentes.	100%
	Ampliar de 16 para 18 os serviços de atendimento de alta complexidade cardiovascular.	18
	Ampliar de 39 para 43 os serviços de atendimento de média complexidade cardiovascular.	43
	Ampliar de 4 para 8 os serviços habilitados na alta complexidade de oftalmologia.	8
	Alcançar 100% dos serviços ambulatoriais de gestão estadual contratualizados.	100%
	Ampliar de 11 para 19 os serviços de atendimento a pessoas com Doença Renal Crônica - pré-dialítico.	19
	Ampliar de 24 para 28 o número de serviços com habilitação em alta complexidade de traumato-ortopedia.	28
	Implantar o Programa Estadual de Hospital de Pequeno Porte.	100%
	Aumentar de 145.715 para 300.000 o quantitativo de cirurgias eletivas de média e alta complexidade realizadas.	300.000
	Executar 100% dos investimentos do Programa Avançar na rede hospitalar.	100%
	Ampliar de 18 para 22 o número de serviços habilitados em alta complexidade de neurologia/neurocirurgia.	22
	Elaborar o Programa Estadual de Ostomia.	100%
	Ampliar os serviços especializados no processo transexualizador de 3 para 14.	14
	Ampliar o número de serviços especializados de saúde bucal de 204 para 220.	220
	Ampliar os Ambulatórios de Egressos de UTI Neonatal cofinanciados de 08 para 10.	10
	Implantar 7 Serviços regionalizados de Atenção à Saúde da Mulher.	7
	Aumentar de 81 para 103 o número de unidades móveis do SAMU com custeio qualificado.	103
	Criar o programa Estadual de Cuidados Paliativos.	100%
	Aumentar o percentual de integração dos sistemas de gestão hospitalar com os sistemas de regulação de 2% para 50%.	50%
	Implantar estratégia de monitoramento dos contratos hospitalares vigentes de municípios em gestão plena, pelas Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	100%
	Criar o Programa Estadual de Incentivo aos Consórcios de Serviços de Saúde.	100%
	Revisar os parâmetros do Programa Assistir.	1

	Concluir a Transição do Programa Assistir.	100%
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Diminuir o tempo máximo de distribuição dos roteiros de medicamentos e terapias nutricionais das CRS para os municípios de 15 para 10 dias úteis.	10
	Criar banco de dados com notas técnicas para subsidiar a defesa judicial do RS em demandas relacionadas a medicamentos e terapias nutricionais.	1
	Implantar pesquisa de satisfação do usuário em relação aos atendimentos da ouvidoria acerca da Assistência Farmacêutica.	1
	Capacitar 100% dos municípios quanto à publicação de Relações Municipais e/ou Regionais de Medicamentos Essenciais.	100%
	Ampliar o percentual de medicamentos e terapias nutricionais disponíveis para solicitação digital de 78% para 100%.	100%
	Aumentar a cobertura de estoque de tratamentos de responsabilidade estadual (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e elenco especial do estado) de 96,2% para 98,5%.	98,5%
	Publicar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REME/RS).	1
	Ampliar o percentual de municípios que realizam Serviços Farmacêuticos Clínicos (SFC) nas Farmácias de Medicamentos Especiais, de 26% para 70%.	70%
	Implantar o Programa Farmácia Cuidar + em todos os municípios que aderiram ao programa.	100%
	Manter o repasse mensal para cofinanciamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos 497 municípios do estado.	497
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o percentual de imagens mamográficas com visualização de estruturas em simulador de mama, em conformidade com a regulamentação vigente, de 87% para 95%.	95%
	Ampliar o percentual de serviços de tratamento dialítico em doença renal crônica com informação mensal dos indicadores de qualidade relacionados aos eventos adversos infecciosos, de 50% para 75%.	75%
	Ampliar o percentual de hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado no NOTIVISA de 60% para, no mínimo, 80%.	80%
	Reduzir o percentual de hospitais com UTI classificados como baixa adesão às práticas de segurança do paciente, de 75% para 50%.	50%
	Promover a qualificação das Vigilâncias Sanitárias de 66 municípios estratégicos.	66
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita de 1.937 para 1.417.	1.417
	Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por aids no estado de 10,2 para 8,31.	8,31
	Manter a taxa de transmissão vertical do HIV dentro do limite de eliminação (abaixo de 2%).	1,5
	Implementar a Microeliminação da Hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis.	100%
	Reduzir a taxa de mortalidade por dengue de 0,59 para 0,35.	0,35

	Ampliar a cobertura vacinal de Tríplice Viral, dose única, em crianças de 1 ano de idade, de 88% para 95%.	95%
	Ampliar a cobertura vacinal da Campanha Nacional contra Influenza, de 65% para 90% dos grupos prioritários.	90%
	Ampliar a cobertura vacinal de Pentavalente, terceira dose, em crianças menores de 1 ano de idade, de 78% para 95%.	95%
	Implantar e manter Programa de Prevenção às IST em escolas de 43 municípios.	43
	Implantar 50 serviços especializados no cuidado em HIV/aids, tuberculose e coinfecções regionalizados.	50
	Aumentar a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, de 73,5% para 90%.	90%
	Ampliar o percentual de notificações de arboviroses em tempo oportuno (72h) de 60% para 80%.	80%
	Implantar Comitês de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) em 100% das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) no Rio Grande do Sul.	100%
	Ampliar o número de municípios considerados prioritários pelas CRS, com Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) implantada, de 2 para 10.	10
	Ampliar o percentual de casos notificados de hepatite C com RT-PCR realizado de 50% para 90%.	90%
	Ampliar o percentual de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial avaliados de 48% para, no mínimo, 70%.	70%
	Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 350 para 400.	400
	Ampliar o encerramento de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) e Doença Diarreica Aguda (DDA), em tempo oportuno (60 dias), de 29% para 60%.	60%
	Ampliar a notificação negativa semanal das doenças exantemáticas/tétano/paralisia flácida aguda de 69% para 80%.	80%
	Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em 80% dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e de óbitos por SRAG.	80%
	Garantir a coleta de 3.640 amostras por RT-PCR em casos de Síndrome Gripal (SG) das Unidades Sentinelas (US).	3640
	Realizar a sorogrupagem dos casos de Doença Meningocócica (DM) de 56% para 60%.	60%
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pela Atenção Primária em Saúde, de 2.128.580 para 2.215.010.	2.215.010
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, de 77,4% para 80%.	80%

A seguir é apresentado o Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos, com base na Lei Orçamentária Anual (LOA) do exercício vigente. Entretanto, no sistema DGMP, estas informações apenas serão inseridas após a aprovação da LOA 2027, tendo em vista que é uma informação que deve ser inserida no sistema.

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria**	**Recursos ordinários - Fonte Livre**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	0.00	633,885,311.00	9,196,727.00	0.00	0.00	0.00	0.00	936,641.00	644,018,679.00
	Capital	0.00	3,000,000.00	1,103,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,500,000.00	5,603,000.00
122 - Administração Geral	Corrente	0.00	645,349,445.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,694,543.00	651,043,988.00
	Capital	0.00	18,200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,782,939.00	26,982,939.00
301 - Atenção Básica	Corrente	0.00	523,599,800.00	682,018.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	524,281,818.00
	Capital	0.00	26,355,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	26,355,000.00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0.00	3,222,298,304.00	1,970,499,630.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,123,865.00	5,196,921,799.00
	Capital	0.00	139,109,000.00	1,824,224.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,613.00	140,963,837.00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0.00	1,264,100,000.00	139,275,869.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,795,000.00	1,414,170,869.00
	Capital	0.00	1,300,000.00	749,125.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,000,000.00	4,049,125.00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0.00	20,130,000.00	2,435,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22,565,000.00

	Capital	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0.00	29,800,000.00	21,133,964.00	0.00	2,800,000.00	0.00	0.00	0.00	53,733,964.00
	Capital	0.00	1,900,000.00	3,691,982.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,591,982.00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Capital	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL		0.00	6,529,026,860.00	2,150,591,539.00	0.00	2,800,000.00	0.00	0.00	33,863,601.00	8,716,282,000.00